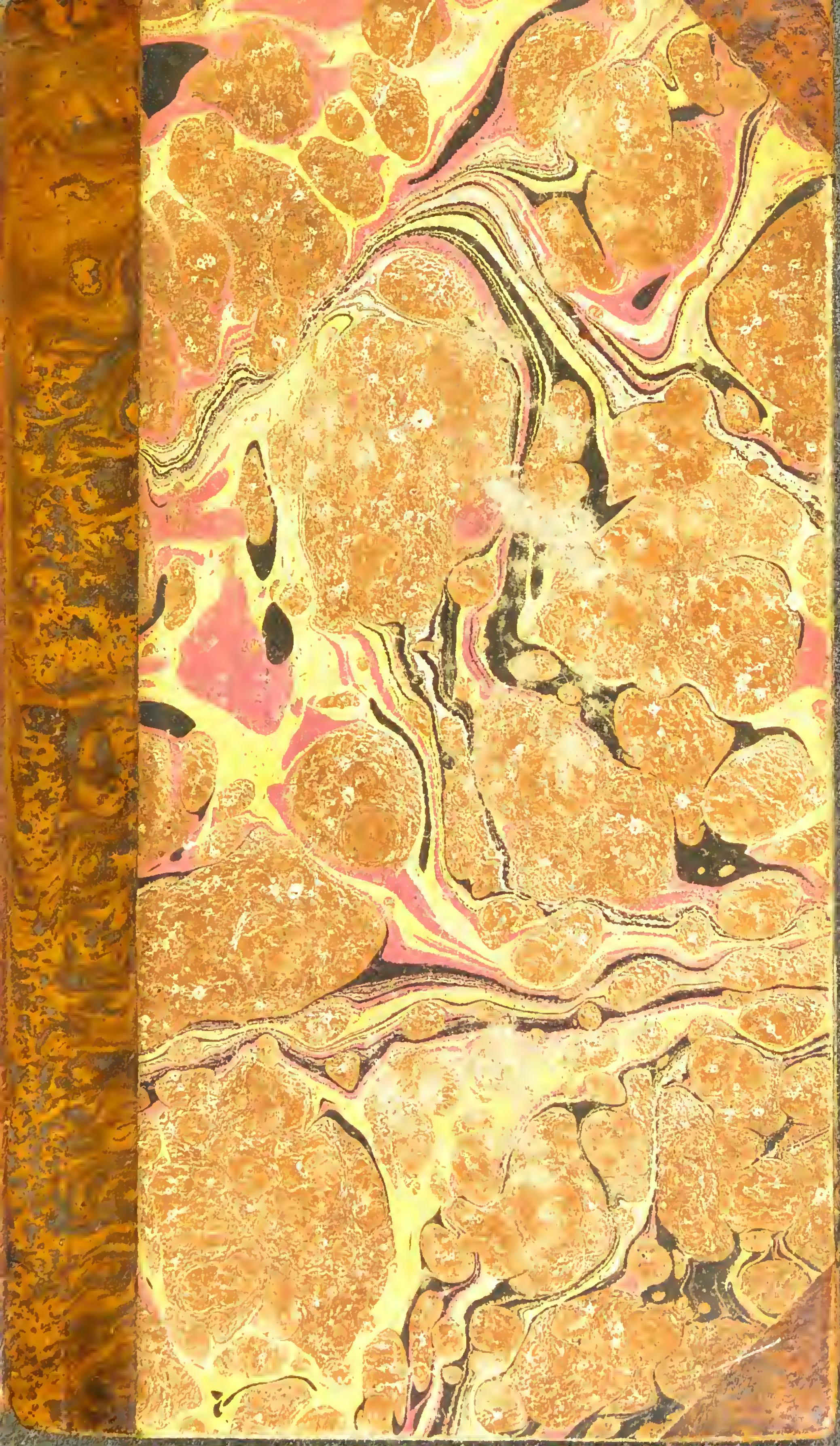
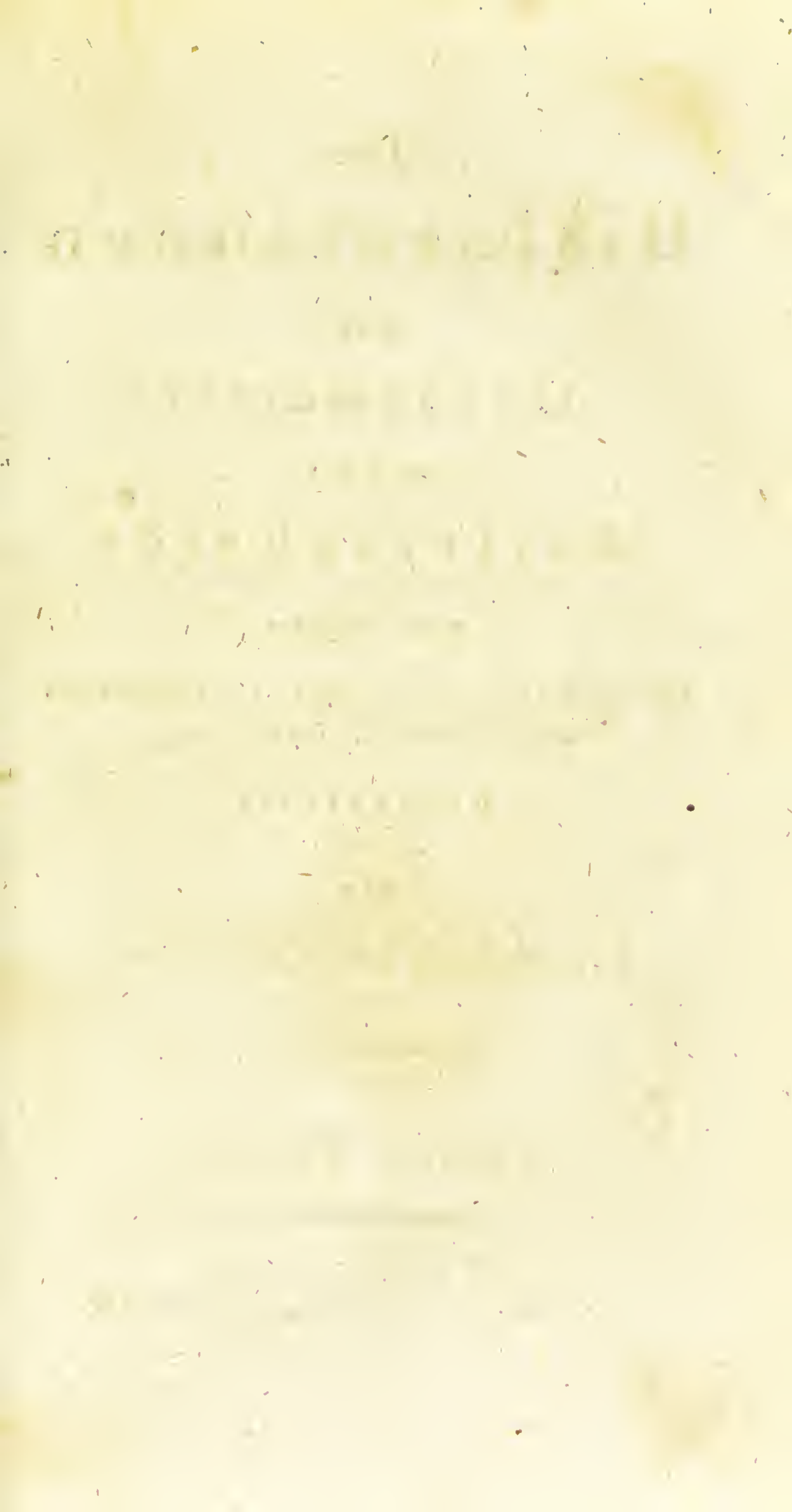


6d 2.5.

-70-

10. d



Die

Dislocationen

der

Gebärmutter

und der

Mutterscheide

von Seiten

ihrer Entstehung, ihres Einflusses
und ihrer Behandlung

dargestellt

von

Dr. Friedrich Ludwig Meifsner.

Erster Theil.

Brünn, 1821.
Bei Joseph Georg Trassler.

Der
Vorfall der Gebärmutter
und der
Mutterscheide

nebst einer
geschichtlichen und critischen Beleuchtung
der
Pessarien

von

Friedrich Ludwig Meifsner,
Doctor der Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe, academ. Privatdocenten, der naturforschenden Gesellschaft und der öconomischen Societät zu Leipzig ordentlichem Mitgliede.

Brünn, 1821.
Bei Joseph Georg Trassler.

Dem

Hochwohlgebornen Herrn

Dr. Heinrich Kohlrausch

Geheimen Ober-Medicinal-Rath im Königl. Preufs. Ministerio der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten, des eisernen Kreuzes zweiter Classe, des Kaiserl. Russischen St. Wladimir-Ordens vierter Classe, und des Königl. Grofsbrittanisch-Hannöverschen Guelphen-Ordens Ritter, mehrerer gelehrten Gesellschaften Mitgliede,

und

Dem

Hochwohlgebornen Herrn

Dr. Johann Nep. Rust

Ritter des Königl. Preufs. rothen Adler-Ordens dritter und des eisernen Kreuzes zweiter Classe; General-Divisions-Arzte von Brandenburg und Pommern; ordentlichem öffentlichem Professor der Chirurgie und Augenheilkunde an der Königl. medicinisch-chirurgischen Militair-Academie; aufserordentlichem Professor der Medicin an der Universität; adjungirtem ersten dirigirenden Wund- und Geburtsarzte im Charité-Krankenhause zu Berlin; Director des chirurgischen und ophthalmischen Königlichen Klinicums daselbst; verschiedener gelehrten Gesellschaften Ehrenmitgliede und Correspondenten.

widmet

hochachtungsvoll

diese Schrift

der Verfasser.

Vorrede.

Von dem Grundsatze, Nutzen zu stiften, ausgegangen, sieht der Menschenfreund überall um sich her, um beurtheilen zu können, was des Hülfsbedürftigen dringendste Bedürfnisse sind, und auf welche Art sie am besten und dauerhaftesten entfernt werden möchten; so Jedermann, so auch der Arzt! Von eben diesem Gedanken belebt, lege ich den geehrten Lesern hiermit ein Werkchen vor, welches zwar keine neue Krankheit, aber neue Kunde von alten Uebeln und eine neue Behandlungsart

derselben enthält, und die zum Zweck hat, so allgemeinen Uebeln, als dem Vorfalle der Gebärmutter und der Mutterscheide, welche eben dieser Allgemeinheit und der Schwierigkeit ihrer Behandlung wegen fast gänzlich übersehen und beinahe als nothwendige Uebel betrachtet worden sind, die zu heilen man sich oft nicht einmal die Mühe gab, abzuhelfen. — Das rechte Verfahren des Arztes, verbunden mit einem tadelfreien Verhalten der Patientin, und von beiden Seiten Geduld, machen die Behandlung des Uebels leicht, und vorzüglich bald können diejenigen von solchen Uebeln befreit werden, denen alle Mittel zur Heilung zu Gebote stehen.

Am häufigsten kommt das Uebel jedoch in den niedern Ständen vor,

wo die um das Tagelohn arbeitenden Weiber anstrengende Geschäfte verrichten, und dieserhalb war es zugleich nothwendig, auch dieser Classe auf eine wohlfeilere Art Hülfe zu verschaffen. Ob ich nun hierbei recht zu Werke gegangen bin, und meinen Plan mit Beifall ausgeführt habe, kommt nur dem Leser zu, zu beurtheilen.

Der Vorfall der Gebärmutter und der Mutterscheide sind hier geschichtlich und ärztlich abgehandelt, und ihnen sollen recht bald die übrigen Dislocationen dieser Theile, als Schieflagen, Zurückbeugung, Umstülpung des Fruchthälters u. s. w. folgen, wenn dieses Werkchen Beifall findet; geschlossen würde ich es dagegen schon jetzt betrachten, wenn mit Gründen bewiesen würde, dafs

es den erwünschten Nutzen nicht habe; dieserhalb wünscht recht bald eine öffentliche Beurtheilung dieser Schrift zu finden

der Verfasser.

Einleitung.

So wenig sich in der politischen Welt die Geneigtheit, neuen Gerüchten Glauben beizumessen, sie für wahr ausschreien zu helfen, und wo nur einige Wahrscheinlichkeit des erzählten Factums vorhanden ist, sich selbst als Augenzeugen anzugeben, um nur wieder Glauben zu finden, verkennen läſst, eben so wenig wird derjenige, welcher der Geschichte der Medicin, oder auch einzelner Krankheiten nur mit einiger Genauigkeit nachspürt, etwas diesem Aehnliches in der ärztlichen Welt leicht übersehen; denn es tritt wohl in keinem andern Fache, vielleicht in keiner Situation des Menschen so deutlich ausgesprochen, die Neigung nachzubebeten, was ältere Männer lehrten, oder vielleicht sogar nur hypothetisch angaben, hervor, als in der Medicin, vorzüglich in der Erklärungsart der Entstehung der Krankheiten, und der Wirkung angeprie-

sener Mittel gegen diesen oder jenen krankhaften Zustand. — Dieſs hat mich nicht allein die Geschichte der gesammten Heilkunde sowohl, als auch der einzelnen Zweige derselben, sondern auch insbesondere das Nachforschen über dieses oder jenes einzelne körperliche Leiden und seine Behandlungsart früher und jetzt gelehrt, obgleich man nicht nöthig hat, sich bis in das graue Alterthum zu versteigen, um die Wahrheit des eben Gesagten zu erkennen, wenn man nur Lust hat, zu prüfen, was empfohlen wurde, indem es keiner, auch selbst der ungereimtesten Anempfehlung, an eifrigen Nachbetern gefehlt hat.

Einleuchtender kann der Beweis dafür wohl nicht leicht geliefert werden, als dieſs in einer frühern Schrift über die Polypen in den Höhlen des menschlichen Körpers von mir geschehen ist; denn dort findet der Leser nicht allein angegeben, welche verschiedene Krankheiten von Aerzten, welche auch gern Polypen gesehen haben wollten, als solche betrachtet und behandelt worden sind, sondern auch, wie gierig man alle Mittel und Vorschläge, die zur Entfernung der Polypen angegeben wurden, aufgriff, ohne Rücksicht darauf

zu nehmen, welcher Schaden durch dieses oder jenes Mittel, durch diese oder jene Operation u. s. w. möchte herbeigeführt werden, wie z. B. die *abrasio polyporum narium.* —

Keineswegs ist aber diefs etwa blos ein Fehler früherer Aerzte gewesen, sondern die tägliche Erfahrung lehrt, dafs noch jetzt die Neigung, nachzubeten eben so herrscht, als die Sucht, ungewöhnliche Krankheiten selbst in auffallender Anzahl behandelt zu haben, wie mir z. B. ein sonst geschickter Arzt und nicht ungeübter Praktiker bekannt ist, welcher überall, wo ein ungewöhnlicher Tumor im Unterleibe eines Frauenzimmers gefunden wurde, eine Extrauterinschwangerschaft zu sehen glaubte, weil er eine ganz entschiedene Vorliebe für dergleichen pathologische Seltenheiten hat. — Eine andere Hauptursache des Nachbetens Alles dessen, was je vorgeschlagen wurde, finden wir in der Sucht, Bücher, nicht sowohl über einzelne Materien, als vielmehr über ganze Krankheitsclassen zu schreiben; denn wer eine einzelne Krankheit beschreibt, will entweder über dieselbe einige Aufklärung geben, oder neuere von ihm zweckmäfsiger befundene Mittel

dagegen bekannt machen, und ihre Wirkung gegen den beschriebenen krankhaften Zustand erklären, welche Absicht wir dagegen dort vermissen, wo etwas Ganzes geliefert werden soll, also ganze Krankheitsclassen beschrieben werden, wobei man natürlich nicht gleiche Erfahrungen über alle diese Uebel sammeln konnte; — um nun aber keine Lücke zu lassen, ist man genöthiget nachzuschreiben, und am Studiertische läfst sich nicht jedes Mittel beurtheilen, lassen sich nicht alle Schwierigkeiten, die sich dieser oder jener Behandlungsart entgegen stellen, mit Bestimmtheit und Sicherheit beurtheilen. — Besser wäre es für die Heilkunde, es würden von solchen Männern nur Monographien geliefert, da dann jeder das beschriebe, worin er die meisten Erfahrungen gesammelt hat.

Der Leser wird nicht lange zu suchen genöthigt seyn, um die Anwendung auf das so eben Gesagte in dieser Schrift zu finden; denn Einer läugnete die Existenz des Vorfalls der Gebärmutter ganz ab, ein Anderer bestätigte sie, — Dieser setzte das Wesen der Krankheit in diesen, Jener in einen andern Umstand u. s. w. und es ist

jede darüber angegebene Hypothese, jedes zur Heilung des Vorfalles anempfohlene Mittel von einer zahlreichen Menge eifriger Nachsprecher weiter verbreitet und als angenommen richtig aufgestellt worden.

Literatur.

(Es wird hier genügen, die Monographien über unsern Gegenstand aufzuzählen, da es aufserdem nöthig seyn würde, weil früher die Geburtshülfe ein Zweig der Chirurgie war, alle chirurgische Handbücher, so wie auch alle Handbücher über Geburtshülfe und über die Krankheiten des weiblichen Geschlechts, mit zu erinnern.)

M. J. Lossius Dissertatio de uteri prolapsu. Lips. 1666.

C. W. Foerster Dissert. de procidentia uteri. Jen. 1684.

E. H. Wedel Dissert. de procidentia uteri. Altdorf 1695.

A. O. Goelicke Disput. exhibens novum artificium curandi procidentiam uteri veram. Halae 1710.

Chopart Dissert. de uteri prolapsu. Paris 1722.

J. J. Hausmann Dissert. de uteri procidentia. Vitemberg 1728.

J. E. Reinick Dissert. de uteri delapsu, suppressionis urinae et subsequutae mortis causa. Gedani 1732.

J. C. Sturm Dissert. de procidentia uteri. Erford. 1744.

de Büchner Dissert. de procidentia uteri, Erf. 1744.

C. F. Otto Dissert. de procidentiis uterinis. Vitemb. 1764.

F. L. Bez Dissert. Aphorism. circa sequelas ex prolapsu uteri oriundas. Heidelb. 1786.

David von der Becke Dissert. de procidentia uteri. Hamb. 1683.

Wolfgang Jacob Müllner Seltene und höchst merkwürdige Wahrnehmung von einer sammt dem Kinde ausgefall'nen Gebärmutter nach einer neunmonatlichen Schwangerschaft. Nürnberg 1771.

J. H. W. Klinge Commentatio de uteri procidentia usuque pessariorum in hoc morbo. Götting. 1789. — Dasselbe übersetzt unter dem Titel: Ueber den Vorfall der Gebärmutter und den Gebrauch der Mutterkränze. Hannover 1790.

Philipp Hunold de pessariis, speciatim de quibusdam emendationibus necessariis. Marburg 1790.

Föhr Dissert. de procidentia uteri. Stuttg. 1793.

Bachmann Dissert. de prolapsu uteri. Duisburg. 1794.

Ueber die verschiedenen Benennungen.

Schon Hippocrates erwähnt des Vorfalls der Gebärmutter unter der Benennung ἔκπτωσις (ἔκπτωμα) τῆς ὑστέρας (τῆς μητρὸς), sonst wurde er von den Griechen auch παραχώρησις τῆς ὑστέρας genannt. Einen falschen Begriff hatten diejenigen vom Wesen des Vorfalles, welche ihn mit dem Worte ὑστεροκήλη bezeichneten, worin aber auch die Neuern den Griechen gefolgt sind, und dafür die Uebersetzung *herniam uteri* gebraucht haben. Mauchard (*Dissert. de hernia incarcerata*). — Die Franzosen haben die Worte *descente*, *précipitation* und *chûte de la matrice* zur Bezeichnung unsers Uebels gebraucht; aber damit auch die verschiedenen Grade des Uebels angedeutet, weshalb sie nie gleichbedeutend ohne weitere Rücksicht gebraucht werden konnten. Die Grade, welche von den Franzosen mit diesen verschiedenen Benennungen bezeichnet werden sollten, sind die, welche man auch in der lateinischen Sprache auszudrücken suchte, und wofür man die Worte *descensus prolapsus*, und *procidentia uteri*

wählte. Diese Worte und Begriffe vertauschte der feinere Franzose eben so wenig mit einander, als der Lateiner, und brauchte die erstere Benennung für Senkung der Gebärmutter, ehe es noch wirklicher Vorfall war, die zweite für den unvollkommenen Vorfall und die dritte endlich für den Ausfall der Gebärmutter. Aufser diesen drei Benennungen sind in der lateinischen Sprache noch mehrere andere gebräuchlich gewesen, als z. B. *dislocatio, praecipitatio, inclinatio*, *hernia uteri* u. s. w., welche aber sämmtlich, theils weil sie zu generell sind und das Uebel nicht deutlich bezeichneten, theils weil sie einen andern krankhaften Zustand der Gebärmutter andeuteten, oder endlich auf falschen Begriffen beruhten, als unpassend zu verwerfen sind.—

Noch eins halte ich für nöthig hinzuzusetzen, wenn man ältere Schriftsteller, welche über den Vorfall der Gebärmutter geschrieben haben, nicht mifsverstehen will. Wenn die Griechen von ὑστέρα sprechen, so begreifen sie hierunter zugleich die Mutterscheide mit: unser äufserer Muttermund war ihr innerer, die Scheide ihr Mutterhals und die äufsere Oeffnung der Schaam oder der Eingang

zur Mutterscheide ihr äufserer Muttermund. Eben so begriffen auch die Römer unter dem Worte *uterus* die Mutterscheide mit, und daher wird es erklärlich, warum des Vorfalls der Mutterscheide bei beiden gar keiner Erwähnung geschiehet, erklärlich aber auch manche auffallende Stelle, wie z. B. folgende: Der geringere Grad des *prolapsus uteri* ist derjenige, wo das *collum uteri* vorfällt, der *fundus uteri* dagegen seinen Platz behauptet. Foerster (*Dissert. de procidentia uteri. Jen.* 1684) Einleuchtend ist es hier, dafs der *fundus uteri* die ganze Gebärmutter, *collum uteri* dagegen die Mutterscheide bezeichnet. — Diese Benennungen der Griechen sind als verschieden von der unsrigen den Gelehrten schon längst bekannt gewesen, und mit klaren Worten sagt schon Bartholinus (*Lib. I. Anatom. cap.* 30. *p.* 280.) *Uteri collum dicitur ἔλυτρον, quia penem recipit instar vaginae.* Ferner Riverius (*XV. c.* 13. *p.* 467.) *Interdum sola cervix interior (vagina nempe rugosa) pervolvitur in vulvam.* Endlich hat man sogar den Ausdruck *uterus* blos von der Scheide gebraucht, wie Franciscus Joel (*Lib. VIII. Sect.* 1.) beweist, welcher sagt:

Quando sola ejus cervix per rimam vulvae extra corpus procidit, prolapsus seu procidentia uteri nominatur, — und Gerhard Blasius (*in fundament. medic. m.* 262.) *Procidentia uteri, extra pudendum prolapsus est, non adeo totius uteri, aut fundi ejus, quam rugarum ipsius uteri.* — Endlich D. Fridr. Decker (*exerc. pract. p.* 67.) *Prolapsus uteri nihil aliud est, quam relaxatio anterioris vulvae tunicae rugosae, ab humoribus pituitosis, viscidis, aquosis etc.*

Giebt es einen Vorfall der Gebärmutter?

Obgleich schon Hippocrates an mehreren Stellen des Vorfalles der Gebärmutter Erwähnung that (*de loco in homine N.* 59. — *de natura muliebri cap.* 4. *sq.* — *de morbis mul. Lib. II. cap.* 30 — 35.) und obgleich auch aufser ihm Paulus Aegineta (*de re med. Lib.* 1. *cap.* 22.) Aetius (der ihn in der Gröfse eines Straufseies aus den Genitalien hervorragen sahe, *Tetrabibl. IV. Serm. IV. cap.* 76.) und Actuarius (*de methodo medendi Lib. I. cap.* 22.) diese Beobachtung des *H.* durch eigene bestätigten, so gab

es dennoch genug Aerzte, welche die Existenz des Vorfalles der Gebärmutter, wahrscheinlich weil sie keinen zu sehen Gelegenheit hatten, oder was noch wahrscheinlicher ist, weil sie über das Wesen desselben selbst nicht im Reinen waren, geradezu abläugneten. So lesen wir z. B. bei Th. Kerkring (*in Spicil. anatom. obs. 20.*) „*Parcant metui illi viri, parcant et foeminae ab illis persuasae, quod uterus aliquando excidat, periculo etenim omni, ne uterus excidat, posthac omnes liberamus: nemo vidit, nemo sensit; decepti omnes imagine falsa alios decipiunt: laxitas quaedam colli, quae extra pudendum prominet, haec nobis fecit ludibria. Inspice quaeso, quisquis anatomiam et veritatem amas, constitutionem uteri, quantis parietibus sit septus, considera, et mecum re ipsa, et oculari inspectione convictus senties. Ligamenta autem illa superiora vos anatomiae heroes, nunquam alligata vidistis, sed ex opinione vulgari affirmastis.* — Desgleichen Joan. van Horne (*in Microtechne Sect. II. Part. I. Thes. XXIIX.*) *Circa uteri procidentiam hoc monendum habeo, vix ac ne vix quidem imo omnino*

non contingere posse, ut uteri corpus propendeat extra vulvam: atque proinde non adeo frequentem esse hunc effectum, ut vulgo creditur. Caeterum decipiuntur obstetrices et cum iis magna pars medicorum etc. — Damit ich jedoch nicht zu weitläuftig werde, wird es hinreichend seyn, nur die Namen derer anzuführen, welche nicht an den Vorfall der Gebärmutter glaubten, und unter diesen finden wir Roonhuysen, Barbette, Verduccius, van der Becke, Meekren, Ettmüller, Decker, vor Allen aber Musitanus, welcher auf diejenigen raisonnirte und schimpfte, die einen Muttervorfall annahmen *(Lib. de morbis muliebr. cap. VIII. Edit. Genev.* 1716 *Tom. I. pag.* 474 und *Tom. II. in libr. de tumoribus cap.* 66. *pag.* 118.) — Wie jedoch in der Regel über kurz oder lang zu geschehen pflegt, so hat auch in diesem Zwiste die Wahrheit die Oberhand behalten; denn neuere und genauere Beobachtungen haben wirklich jetzt die Existenz des Muttervorfalles gänzlich aufser Zweifel gesetzt. Diejenigen Männer, welche ganz besonders auf diese Aufklärung hinarbeiteten, werde ich hier aufzählen, —

Der Leser nehme es als Beitrag zur Literatur.

HILDANUS i. J. 1606 (*Cent. IV. observ.* 60. *sqq.*) BARTHOLINUS 1664 (*in actis Hafn. V.* 2. *obs.* 44. *et in anatom. reform. Lib. I. cap.* 28.) LANGE, STALPART van der WIEL (*observ. anatom. et chir. rar. Tom. I.*), BONETUS (*in sepulchr. p.* 1320.) PECHLIN (*obs.* 20.) PLATER (*Observat. Lib. III. pag.* 761.), SENNERT (*Inst. med. Lib. II. P. I. cap.* 9 — *et Med. pract. Lib. IV. P. I. Sect. II. cap.* 16). SALMUTH (*Observat. Cent. I.* 77. *et II.* 75.), CARPUS (*in Isagoge anatomica.*) VESLING (*syntagm. anat. et ipsius commendator* BLASIUS), FERNELIUS (*Pathol. L. VI. cap.* 16. *p. m.* 202.), MARCHETT (*in sylloge observ. med. chir.*), FORTIS (*de morb. mul. edit. Genev.* 1677. *p.* 103.), SOLINGEN (Handbuch der Wundarznei *P. III. cap.* 33.), PARAEUS (*Chirurgia*) *Pet. Dionis* 1680. (*Chirurgia*) LAURENTIUS, HEISTER 1743 (*Chirurgia*) MAURICEAU 1675 (*de morbis gravidarum Lib. III. c.* 4.), SAVIARD (*Observ. chir.* 10 — 13. 15.), HOFMANN (*in Ephem. nat. cur. Cent. IV.* 261.), ROLFINCIUS (*de part. genit. p.* 164.), REGNER DE GRAAF (*p.* 143.), BRUNNER (*de morb. mul. Lib.*

II. cap. 18.*)*, Maurit. *(de morb. mul. Lib. IV. cap.* 6.), Harvaeus (*Lib. de partu p.* 347.), Riolan (*Anthopagr. Lib. II.* 35), Jacob Guilmaeus *(de puerperis Lib. III. cap.* 6.*)*, Scipio Mercur. (*P.* 1. *cap.* 2 *et P. III. cap.* 19 *de obstetricibus et* Godofr. Welschius *in suis ad illa additionibus)*, Roderic à Castro (*de morbis mul. Lib. II. Sect.* 2. *cap.* 16.*)*. Bened. Sylvaticus (*Cent. IV. cap.* 30. *Obs. et resp. med.)*, Champerlan (*de puerp. Lib.* 3. *c.* 6.*)*, Mesnard, Vater, Joan. Munnicks (*Chirurgia ad praxin hodiernam accommodata.)*, Fr. Ruyschius (*observ. anat. et Thes. anat. VI.)* Diemerbroeck (*in Anatom. Lib. I. cap.* 24.), La Motte (*Traité complet des accouchemens naturels, non naturels et contre nature Lib. V. cap.* 11.*)*, Johann Jessenius à Jessen (*Institut. chir. fol.* 57.*)*, Deventer (*de arte obstetr. Lib. I. cap.* 4 *et* 9*)*, Peu (*Pratique des accouchemens Lib. II. cap.* 21.), Jodoc Lommius (*observ. medicin. Lib. II. p.* 240*)*, Garmer (schreibt vorzüglich gegen van der Becke), Lentinius (*Miscell. med. pract. p.* 1334 — er bezahlt den Musitanus für sein Schimpfen mit gleicher Münze, indem er ihn aller Einfältigen Grofsvater nennt.),

VIARDEL (*Observations sur la pratique des accouchemens cap.* 30), AMAND, MANNINGHAM, CHAPMANN, HENR. V. SANDEN (*observ. de prolapsu uteri inversi etc.*) ESCHENBACH, DE GORTER (*Syst. prax. med. Tom. II. §. 420 et in Chirurgia repurg.*) GUENZ (*Lib. de herniis pag.* 82 und 85.) MONROO *in Act. Edimb. Tom. III.*) SCHACHER, SLEVOGT, BOEHMER (*de peculiari de hoc affectu Diss. Hal.* 1749.) HENKEL (Geburtshülfe *cap.* 17. *art* 5.), ASTRUC (*Traité des maladies des femmes Tom. III. et IV.*), PUZOS (*Traité des accouchemens p.* 213) MORGAGNI und die grofse Anzahl neuerer Schriftsteller, welche sowohl in den chirurgischen als geburtshülflichen Schriften diesen Gegenstand abgehandelt haben. Vorzüglich empfehlungswerth sind die Schriften von RICHTER, EL. V. SIEBOLD, JOERG, CARUS u. s. w. Um nicht zu ermüden, übergehe ich, besonders da diese Schriften bekannt sind, ausführliche Citata. —

Wesen des Gebärmuttervorfalls.

Will man unbezweifelt richtig erkennen, worin eigentlich der Gebärmuttervorfall besteht, so wird es zuvor nöthig, sich

einige Gewissheit über die Lage des Uterus im Becken zu verschaffen. — Die Bauchhöhle des menschlichen Körpers finden wir, so wie die Brusthöhle, von allen Seiten geschlossen. Diejenige Wand, welche der Brusthöhle von unten Gränzen setzt (das Zwergfell), ist in mehrerer Hinsicht derjenigen ähnlich, welche ebenfalls von unten die Bauchhöhle schliefst (der Gebärmutter nebst ihren Anfügungen); besonders in der Hinsicht, dafs beide elastisch sind, und bey einigem Druck nachgeben, wodurch dann die darüber befindlichen Intestina ihrer Lage nach geändert werden. Völlig einleuchtend und aufser Zweifel gesetzt ist diefs bei der Brusthöhle, wo bei tiefer Inspiration und nicht gefüllter Bauchhöhle das Zwergfell nach letzterer zu sich hinneigt, wodurch die Brusthöhle freier wird, und die Eingeweide derselben mehr Raum gewinnen. Dafs im Gegentheil auch wieder die Bauchhöhle durch das Aufwärtssteigen des Zwergfells mehr Raum gewinnen kann, sehen wir bei mit Speisen gefüllten, oder von Luft aufgetriebenen Därmen, so wie in der Schwangerschaft, wo dagegen, wie ein kürzeres Athmen und ein mehr

fühlbarer Herzschlag beweist, die Beengung der Brusthöhle wieder deutlicher hervorgehoben erscheint. — Nicht völlig ebenso, jedoch sehr ähnlich, verhält es sich mit der untern Wand der Bauchhöhle. Auch diese kann nach unten ausgedehnt werden, nur in einem weit geringern Grade, weil hier die nachgebende Parthie, bei weiten kleiner erscheint, nämlich immer nur so grofs, als der Raum des Einganges zum kleinen Becken gefunden wird. Physiologisch fällt der Grund, warum eine gröfsere nachgebende Fläche hier schädlich wirken würde, sogleich in die Augen. Es bedarf nämlich der Rumpf eines festen End- oder Stützpunctes, welchen er im Becken erhielt, und der zum Tragen des Rumpfes selbst theils behülflich ist, theils aber auch die verschiedenen Körpersituationen, wie z. B. das Sitzen, und dadurch auch seine sichere und leichte Fortbewegung und jede Beschäftigung möglich macht. Nur die im freien Beckenraume gelegene Gebärmutter, welche hier in einer schwebenden Lage erhalten wird, macht die untere Wand der Bauchhöhle zu einer nachgebenden. — Warum die Lage der Gebärmutter eine schwebende ist und seyn mufs, erklärt

sich von selbst aus den verschiedenen Functionen derselben, vorzüglich der Schwangerschaft, wo sie vermöge bedeutenderer Schwere und gröſserer Ausdehnung verschiedentlich ihre Lage verändert. Im geringern Grade ist dieſs Aendern der Lage des Uterus auch bei der Menstruation bemerkbar, so wie auch die Nothwendigkeit des Nachgebens im Zeugungsacte selbst wohl nicht füglich ganz übersehen werden darf.

In dieser schwebenden Lage wird die Gebärmutter selbst durch feste Bänder erhalten, deren zwei aus beiden Seiten herauslaufen, und sie in dieser Richtung an das Becken befestigen: früher nannte man diese Ligamente *ligamenta lata* oder *superiora*. — Zwei andere Bänder, *ligamenta rotunda*, befestigen die Gebärmutter nach vorn an das Becken, und laufen deshalb auch von ihrer vordern Fläche seitwärts des Grundes aus. Im natürlichen Zustande erhält sich die Gebärmutter in dieser Lage und kann sie nur dann verändern, wenn sie gewaltsam aus derselben gedrängt oder gezogen wird, oder wenn sich eine krankhafte Schlaffheit den Mutterbändern mittheilt, und diese nicht vermögend sind, den Fruchthälter fest in dieser Lage

zu erhalten. Welche Ursachen diese Schlaffheit der Mutterbänder bewirken, und wodurch die Gebärmutter gewaltsam aus ihrer Lage gedrängt oder gezogen werden kann, werden wir später bei der Aetiologie der Krankheit sehen; daſs aber, wenn solche Einflüsse wirkten, die Mutterbänder zerreiſsen, oder gedehnt werden (wenn sie aus Schlaffheit nachgeben), und daſs der Uterus daher entweder vermöge seiner eigenen Schwere, oder bei gleichzeitigem Pressen von oben seine Lage verändern muſs, und herabsinken, ist eben so einleuchtend, als eine an einen Faden befestigte Last tiefer herabsinkt, wenn der Faden, an welchem sie hängt, verlängert wird oder zerreiſst. — So einfach und klar auch diese Darstellung ist, wie sie ihrem Wesen nach schon in den ältesten Zeiten gegeben wurde, so hat es doch Männer gegeben, welche sie als unrichtig erklärten, und entweder gänzlich die Ligamente und das Erhalten des Fruchthälters in seiner Lage durch solche abläugneten, oder, wenn sie solche, wie bei anatomischem Betracht der Theile geschehen muſs, auch annahmen, doch das Dehnen und Zerreiſsen derselben für unmöglich hielten. So sagt z. B. Winslo-

zovius der Uterus, werde nicht durch die Ligamente in seiner Lage erhalten, sondern er müsse frei liegen, damit er sich in der Schwangerschaft auch frei ausdehnen könne! — Ist dieſs ein haltbarer Grund? Können sich nicht die Ligamente in der Schwangerschaft eben so, wie die Gebärmutter selbst, vergröſsern? und müſste nicht der Fruchthälter nothwendig herabsinken, wenn nichts ihn in seiner Lage fest erhielte? So gut als sich die Gefäſse in der Gebärmutter bei Schwangerschaft erweitern, eben so gut muſs dieser Proceſs in den Mutterbändern Statt finden, durch welche jene Gefäſse erst ihren Lauf zu der Gebärmutter nehmen. Was nun aber die Gebärmutter, wenn man den Ligamenten ihre Function abspricht, hier in ihrer Lage erhalten soll, erzählt Otto (*Dissert. de procidentiis uterinis, Vitemb.* 1764.); auch dieser findet es falch, daſs Dehnung und Zerreiſsung der Ligamente als Ursache des *prolapsus uteri* angenommen und statuiret werde, da diese doch durchaus nicht den Uterus in seiner Lage erhielten: die Ursache müsse man in Erschlaffung der Mutterscheide finden und in dem aufgehobenen Zusammenhange der-

selben mit den benachbarten Theilen; denn nur hierdurch könne die Gebärmutter ihrer Stütze beraubt werden, und müfste also, da sie sich nicht mehr halten könne, der erschlafften Mutterscheide nachsinken. (?) — Diefs ist eigentlich die Meinung von Plater, der auch Sennert (*l. c. p.* 93.) beizustimmen scheint: vorzüglich weitläufig hat ferner Astruc (*l. c. p.* 397.) darüber gesprochen, und auch er verwarf die herrschende Meinung, dafs die Gebärmutter durch die Ligamente in ihrer Lage erhalten werde. Es lohnt sich kaum der Mühe, dieser rohen Ansicht etwas entgegenzusetzen; denn dafs die Gebärmutter auf der Mutterscheide senkrecht stehe, und durch sie auch in dieser Lage erhalten werde, ist lächerlich, da sonach ein Vorfall der Mutterscheide ohne gleichzeitige Senkung der Gebärmutter nicht würde Statt haben können; doch läfst sich das Thörichte dieser Behauptung nicht besser hervorheben, als dadurch, dafs man ihr eine vernünftigere zur Seite stellt. Eine solche giebt Goelicke (*Disput. cit.*), welcher sagt: es komme bei der Entstehung des Muttervorfalles auf die Contractilität an, die in den mütterlichen Theilen eben

so verschieden gestimmt unter andern Umständen und Einflüssen erscheine, als am *Scrotum* des Mannes, welches bei Furcht, Schreck, Kälte u. s. w. sich zusammenziehe, und wenn diese Einflüsse nachlassen, wieder erschlafft werde. Ja diese Contractilität, fährt G. weiter fort, erhalte sich im Fruchthälter noch bis nach dem Tode; denn er kenne ein Beispiel, wo nach dem Kaiserschnitte, welcher an einer Verstorbenen unternommen worden war, der Uterus sich so weit zusammenzog, dafs kaum mehr Platz in seiner Höhle war, als eine Mandel betrug. Eben diese Contractilität sey endlich verschieden, eben so in den Mutterbändern, als in der Gebärmutter, wodurch dann, wenn jene sich in einem mehr erschlafften Zustande befänden, die Enstehung eines Muttervorfalles begünstiget werde. — Barbette (*Chirurgia cap.* 8.) sagt, dafs es ihm unwahrscheinlich vorkomme, dafs die Laxität der Ligamente so grofs werden könne, dafs der Uterus hervortrete: vielmehr glaube er, wenn ein Vorfall der Gebärmutter entstehen solle, müsse eine Zerreifsung dieser Ligamente vorausgegangen seyn, die aber, der zugleich mit zerrissenen Blut-

gefäſse halber, jedesmal wohl einen tödtlichen Ausgang haben würde. Auch DOLAEUS hält nur das Herabsinken der Mutterscheide, nicht aber eine so bedeutende Schlaffheit der Mutterbänder für möglich, daſs die Gebärmutter herabsinken könne. — Gegen diese beiden Männer erinnere ich nur, daſs wenn sie eine solche Ausdehnungsfähigkeit auch nicht begreifen, diese doch vorhanden sey, wie die Schwangerschaft beweist, wo die Mutterbänder eine so bedeutende Ausdehnung erleiden, daſs nach der Geburt nur ein schädliches Moment erfordert wird, um die Gebärmutter abwärts zu treiben, eine Ursache, wie sie in der Aetiologie weitläufiger entwickelt werden.

Nach den Beobachtungen und Untersuchungen neuerer Physiologen und Pathologen ist es jetzt endlich völlig auſser Zweifel gesetzt, daſs der Vorfall in einer, durch Krankheit oder Gewalt erzeugten Verlängerung der Ligamente, und dadurch möglich gemachten Senkung der Gebärmutter besteht, dergestalt, daſs sie bald mehr, bald weniger weit in die Mutterscheide herab, ja im höchsten Grade sogar völlig aus derselben heraustritt.

Vom Gebärmuttervorfall abhängige, für das allgemeine Wohlseyn nachtheilige Einflüsse.

Um den Einflufs zu begreifen, welchen eine solche geänderte Lage auf den ganzen Körper hat, wollen wir den Zusammenhang der Gebärmutter mit den übrigen Theilen etwas näher beleuchten, und sodann angeben, welche Störungen in den Körperfunctionen durch eine krankhafte veränderte Lage der Gebärmutter hervorgebracht werden.

Die Nachbarn der Gebärmutter, wenn sie sich in ihrer natürlichen Lage befindet, sind der Darmkanal, insbesondere der Mastdarm an der hintern Seite, nach vorn dagegen die Urinblase, mit welcher sie durch das Bauchfell genau verbunden ist. Durch die breiten Mutterbänder werden auch die Eierstöcke und Mutterröhren (*tubae Fallopii*) in der richtigen zur Conception erforderlichen Stellung gegen einander erhalten; und die Mutterscheide endlich begränzt von unten den Uterus. — Diese Nachbarn des Fruchthälters leiden bei jeder krankhaften Lage (*Dislocatio*) desselben zunächst, obgleich alle Systeme

des Körpers mittelbar mitleiden, und eben so wenig bei irgend einer Verrückung der Gebärmutter aus ihrer natürlichen Lage in einem ungestörten Zustande zu bleiben vermögen. Anlangend zuerst den Mastdarm, so wird dieser beim Herabsinken des Uterus und seiner Einklemmung in die Beckenhöhle mechanisch beleidiget, und seine Function gestört: es kann nämlich durch diesen zusammengedrückten Kanal der Unrath nicht gehörig abgehen, es entstehen Kothanhäufungen, die im höchsten Grade beschwerlich sind, und den von diesem Uebel abhängigen nachtheiligen Gesundheitszustand um ein Bedeutendes erhöhen. Doppelt leidet aber dabei die Urinblase, welche noch weit weniger als der Mastdarm irgend eine Gewaltthätigkeit verträgt. Sinkt der Uterus herab, so wird die an denselben befestigte Harnblase zugleich mit herabgezogen, und theils dadurch, daſs hier die Blase eine zum Abflusse des Harnes ungünstige Lage annimmt, nämlich eine solche, wo die Blase selbst tiefer gelegen ist, als ihre Mündung in die Harnröhre, theils auch durch ein ähnliches Zusammendrücken des Blasenhalses, wie dieses beym Mastdarme beobachtet wurde, wird die

Harnexcretion gehindert, und seinem Ausflusse ein grofses Hindernifs in den Weg gelegt. Wie schädlich eine solche Urinverhaltung ist und werden kann, wenn ihr nicht bald abgeholfen wird, ist sehr leicht einzusehen, da Erfahrungen hierüber oft gemacht werden können. — Ein dritter Nachtheil beim Vorfall der Gebärmutter ist der, welchen wir bei Scrotalbrüchen der Männer beobachten, nämlich dafs die Gedärme der herabgefall'nen Gebärmutter nachsinken, wodurch zugleich alle Intestina der Bauchhöhle eine fehlerhafte Lage gewinnen, die, wenn sie schon einige Zeit gewährt hat, selbst die Reposition des Fruchthälters unmöglich machen, da die herabgefall'nen Intestina leicht unter einander, theils aber auch mit dem Becken regellos verwachsen, wie diefs der Leichenbefund an solchem Uebel und an Scrotalbrüchen Verstorbener sattsam lehrt. Vorzüglich nachtheilig ist aber die dadurch entstehende Dislocation des Magens, da nothwendig auch dadurch mehr oder weniger die Verdauung beeinträchtiget werden mufs. — Viertens wird die Lage der Muttertrompeten oft, besonders wenn der Gebärmuttervorfall ein vollkommener ist, so

geändert, dafs ihre Fimbrien die Eierstöcke nicht gehörig umgeben, wodurch in solchen Fällen der Zeugung ein unabänderliches Hindernifs in den Weg gelegt wird. — Fünftens leidet die Circulation des Blutes im Unterleibe, besonders in dem Genitalsysteme. Mit den Mutterbändern erleiden zugleich die durch selbige laufenden Blutgefäfse, welche ihren Lauf nach der Gebärmutter nehmen, eine nachtheilige Dehnung, und bei der Einzwängung des Uterus in das Becken wird zugleich durch Druck auf die oberflächlichen Gefäfse der Rückflufs des Blutes aus diesem so wichtigen Theile gestört. Dieser Nachtheil tritt ganz besonders bei den mehr hervorstechenderen Functionen des Gebärtheiles, wie z. B. bei der Menstruation, deutlich hervor, wo eben dieses gehinderten Rückflusses des Blutes wegen enorme nicht zu stillende Blutflüsse aus der Gebärmutter entstehen, deren Nachtheile für den ganzen Körper zu einleuchtend und zu bekannt sind, als dafs sie hier einer weitern Erörterung bedürften. — Im Betreff sechstens der Nerven, welche aus der *spina dorsalis* vorzugsweise entspringen, so werden auch diese mit den breiten Mutterbän-

dern zugleich gedehnt, woher theils der Schmerz vom Kreuze aus nach den Weichen und Schenkeln zu, theils die verminderte und unordentliche Thätigkeit der Gebärmutter zu erklären sind. — Siebentens endlich leidet der Fruchthälter selbst bei dieser Dislocation am meisten, und zwar im höchsten Grade beim vollkommenen Ausfall desselben, nämlich durch Druck, Friction, Einwirkung der Luft und des Urins. Druck verursacht Geschwulst, Friction Entzündung und die zugleich Statt habende Einwirkung der Luft und des Urins Erosion, Brand, Scirrhus und Carcinom, durch welche Uebel, wie hinlänglich bekannt ist, der Tod sogar über kurz oder lang herbeigeführt werden mufs.

Aufser diesen höchst wichtigen Störungen der thierischen Oekonomie, haben aber noch andere nicht minder wichtige Störungen ihren Grund in dieser Senkung der Gebärmutter, nämlich Störungen der Motivität und fast jeder Beschäftigung. Alles Gehen, Steigen, Tragen, Heben u. s. w. wird schmerzhaft, schädlich und unmöglich gemacht, jedesmal um so mehr, je weiter der Uterus herabsank, und je wei-

ter die oberhalb gelegenen Theile demselben nachgesunken sind.

Doch genug davon an diesem Orte. Mehreres, was in diesem Puncte noch vermisset wird, soll der Leser bei der Beschreibung der verschiedenen Grade des Vorfalles der Gebärmutter, in der Diagnose und auch noch dort finden, wo von den Nachtheilen des Vorfalles der Gebärmutter die Rede seyn wird. — Jetzt wollen wir das Uebel selbst etwas genauer kennen lernen, und gehen demnach, nachdem wir noch Einiges über seine Eintheilung und Grade vorausgeschickt haben werden, zu der Diagnose und Symptomatologie des Gebärmuttervorfalles über. —

Grade und Eintheilung des Uebels.

Was die verschiedenen Grade des Gebärmuttervorfalles anbetrifft, so begriff man häufig unter denselben drei ganz verschiedene Krankheitsformen. Unter dem ersten Grade beschrieb man den Vorfall der Mutterscheide als den gelindesten, der zweite Grad war Vorfall der Gebärmutter selbst, und der dritte Grad endlich die Umstülpung der Gebärmutter (*inversio uteri*).

Ieder dieser Grade ist, wie gesagt, eine eigene Krankheit, welche aber nicht wir etwa erst unterscheiden lernten, sondern welche der Scharfsinn mehr beobachtender Aerzte schon in den frühesten Zeiten zu sondern wufste. So waren z. B. Hippocrates (*de morb. mul. Lib. II.*), Ballonius (*Opp. omn. med. Tom. IV. cap.* 9.), Aetius (*in Spacchii Gynaeceis*), Paraeus (*de generat. homin.*). Rousset (*de partu caes.*), Ruysch (*Op. anat. chir. Tom. I. obs. VII. p.* 10.), Primerosius (*de morb. mul. Iib. II. cap.* 15.) u. m. A. durchaus gegen diese Grade, die nur von Aerzten hervorgehoben worden seyn konnten, welche sich mit dem Wesen des Gebärmuttervorfalles nicht gehörig vertraut gemacht hatten.

Vernünftiger Weise nahm man später nur zwei Grade an, und zwar

1) den unvollkommenen Gebärmuttervorfall, *prolapsus uteri incompletus* (*descente de la matrice*), wenn der vorgefallene Fruchthälter noch in der Scheide verborgen liegt, Gölicke, Mauriceau (*l. l. c. c.*) auch zum Unterschiede von dem völlig ausgebildeten Vorfalle, *descensus uteri*, oder nach Levret, *semiprolapsus* genannt.

2) den vollkommenen Vorfall des Uterus, *prolapsus uteri completus*, wo er zum Theil nur, oder völlig (Ausfall) aus den Genitalien hervorragt (*chûte de la matrice.*)

Zu bemerken ist noch bei dieser Eintheilung unsers Uebels in Grade, daſs es auch einen ganz natürlichen *descensus uteri* giebt, welchen man durchaus nicht mit dem *prolapsus* zu verwechseln hat, und der sich doch nur durch den Grad der Senkung und die Heftigkeit der Symptome vom Vorfall unterscheidet. Eine solche leichte Senkung beobachten wir in verschiedenen regelmäſsigen Functionen des Uterus, und zwar zuerst bei der Menstruation, wo er einen etwas tiefern Stand annimmt, sodann aber auch in den drei ersten Schwangerschaftsmonaten, wo diese Senkung aller Wahrscheinlichkeit nach bei dem stärkern Säftezufluſs nach den Genitalien vom vermehrten Gewicht des Uterus abhängt. Eine solche gelinde Senkung des Uterus findet man auch zuweilen aus derselben Ursache bei sehr vollblütigen weiblichen Individuen. (Bez. *l. c.*)

Diese Eintheilung des Vorfalls der Gebärmutter, wie sie auch Sabatier (*l. c. p.*

375.), Sturm (*l. c.*) und mehrere Andere annahmen, entspricht doch nicht ganz der Deutlichkeit, und es können füglich zur genaueren Bezeichnung des Uebels drei Grade desselben angenommen werden, wo dann der erste Grad des Vorfalls derjenige ist, wo die herabgesunkene Gebärmutter noch völlig in der Mutterscheide verborgen liegt. Beim zweiten Grade ist der Uterus so weit nach aufsen gerückt, dafs der Mutterhals zwischen den äufsern Schaamtheilen ruht, — der dritte und höchste Grad ist endlich der vollkommene Ausfäll der Gebärmutter, wo sie völlig aufserhalb der Schaamtheile zwischen den Schenkeln der Patientin hängt.

Diese Eintheilung begreift blos den Grad, andere sind hinsichtlich seines Erscheinens und der zugleich vorkommenden Complicationen schicklicher Weise angenommen worden, und demnach haben wir noch

1) einen *prolapsum uteri sporadicum* und
2) einen *prolapsum uteri endemicum*, wie ihn Rondeletius gesehen zu haben behauptet, der ein ganzes Dorf kannte, in dem alle Weiber Vorfälle der Gebärmutter hatten, und dennoch concipirten

(*meth. cur. morb. c.* 70. *pag.* 583. —). Sollte auch diese Behauptung des Rondeletius auf einem Irrthum beruhen, so läſst es sich doch nicht abläugnen, daſs in bergigen Gegenden Vorfälle der Gebärmutter sehr alltägige Erscheinungen sind, und hier erscheinen sie, wie immer, am häufigsten bei der niedern um das Tagelohn arbeitenden Klasse, die theils immer beschwerliche Arbeiten zu verrichten hat, theils aber auch nach der Geburt nicht so lange ruhen kann, bis die gedehnten Geschlechtstheile sich wieder gehörig zusammen gezogen haben.

3) Ist der *prolapsus uteri* entweder *simplex* oder *compositus*, wenn noch ein andres Uebel sich hinzugesellt, als z. B. Entzündung, Geschwüre, Sarcome, Polypen, Krebs u. s. w.

4) Unterscheidet man auch noch den Vorfall der schwangern und der nicht schwangern Gebärmutter.

Endlich giebt es noch einen erworbenen und angeerbten Gebärmuttervorfall. Was diesen letzteren anbetrifft, so gestehe ich, daſs meine eigenen Beobachtungen hierüber noch zu unvollkommen sind, als daſs ich mit Sicherheit und Be-

stimmtheit etwas Sicheres hierüber sollte sagen können; soll ich mein Glaubensbekenntnifs hierüber ablegen, so finde ich erbliche Vorfälle der Gebärmutter sehr unwahrscheinlich; vielleicht soll aber unter dieser Erblichkeit des Vorfalls mehr eine angeerbte Disposition dazu verstanden werden, z. B. Schlaffheit der Mutterbänder und übrigen Befestigungen der Gebärmutter, die sich wohl leichter als manches andere erbliche Uebel erklären läfst, und deren Möglichkeit zu widerstreiten ich keineswegs geneigt bin.

Alle übrige Eintheilungen des Gebärmuttervorfalls sind überflüssig und aus ganz falschen Gesichtspuncten gegeben. — *Prolapsus uteri perfectus* und *imperfectus* fällt mit der von mir früher gegebenen Eintheilung in *prolaps. uteri complet.* und *incomplet.* zusammen. — Die Eintheilung des *prolapsus uteri totalis* und *partialis* beruht auf dem Irrthum oder vielmehr der Annahme, dafs die Mutterscheide ein Theil des Uterus sey, daher ein Mutterscheidenvorfall allein, *prolapsus uteri partialis*, und wenn der Uterus zugleich mit vorfällt, *prolapsus uteri totalis* genannt wurde. — Die Eintheilung des *prolapsus uteri cum et*

sine inversione hat zum Grunde, daſs man die Umstülpung der Gebärmutter für einen besondern, und zwar den letzten und höchsten Grad des Muttervorfalls hielt.

Diagnose und Symptomatologie.

Die Symptome des Gebärmuttervorfalls sind sich im Anfange nie gleich, sondern eben so vielfältig, als Arten der Entstehung des Uebels existiren. Ensteht der Vorfall allmählig mit Erschlaffung der Scheide, der Gebärmutter und ihrer Ligamente, in Folge von Onanie, weiſsem Flusse u. dgl. m., so sind die Symptome anfänglich ganz unmerklich, und nur mit der weitern Ausbildung des Uebels nehmen sie nach und nach zu. Entsteht er dagegen plötzlich, in Folge einer körperlichen Anstrengung, eines Sprunges u. s. w., so treten sogleich die Symptome des Uebels ausgezeichnet hervor mit den Symptomen der erlittenen Gewaltthätigkeit.

Ist der Vorfall unvollkommen, (*prolapsus uteri incompletus seu semiprolapsus*) so entsteht ein dumpfer einigermaſsen ziehender Schmerz, welcher sich hauptsächlich auf das Kreuz, auf die Gegend des Steiſsbeins und die Weichen be-

schränkt: in der Mutterscheide empfinden die Patientinnen dagegen mehr ein Pressen, dem bei der Geburt ähnlich, als wenn der Kopf einer Frucht hervorgedrängt wird. Je weiter der Uterus herabsinkt, um so heftiger sind die Schmerzen, welche nach und nach das ganze Becken einnehmen, und sich bis in die Lenden verbreiten. HIPPOCRATES (*Lib. II. de morbis mul. cap.* 31. *ab init.*). Ebengedachte Schmerzen und Beschwerden rühren von der Spannung der Ligamente und der übrigen mit der Gebärmutter in Verbindung stehenden Theile her: das Drängen in der Mutterscheide hängt dagegen theils von dem eigenen Gewicht der Gebärmutter ab, theils von dem Drucke der Därme auf sie, weshalb es am heftigsten bei aufrechter Stellung der Kranken und bei Darmunreinigkeiten, so wie auch bei herannahender Menstruation, wo die Gebärmutter durch den Andrang des Blutes schwerer ist, empfunden wird. Im Gegentheil verschwinden alle diese Symptome bei horizontaler Lage, also des Nachts wieder, so wie sie auch beim Sitzen mit übergeschlagenen Füſsen verringert werden, bei erneuter perpendiculären

Stellung dagegen nach und nach wieder hervortreten. Am heftigsten sind sie daher des Abends. Hieraus leuchtet die Nothwendigkeit ein, wenn man sich durch die innere Untersuchung von einem solchen Uebel überzeugen will, diese Untersuchung nur des Nachmittags und nur im Stehen der zu untersuchenden Person vorzunehmen. Diefs rieth zuerst LEVRET (*Journ. de medec. par M. Roux Tom. XL. pag.* 184.) an, der auch vor dieser Untersuchung ein Klystier setzen liefs, und diefs nachzuahmen vorschlägt, damit erst die Unreinigkeiten, welche den Uterus oft mechanisch zurückhielten, entleert werden möchten. Die übrigen Beschwerden, welche vom Vorfalle des Uterus abhängig sind, betreffen seine Nachbarn, die Harnblase und den Mastdarm: indem nämlich die Gebärmutter herabrückt, drängt sie nicht allein auf Mastdarm und Blase, und bewirkt dadurch einen steten Drang, diese beiden Behälter zu entleeren, sondern die Harnblase selbst gewinnt, weil sie mittelst des Bauchfelles an die Gebärmutter befestiget ist, mit deren Senkung zugleich auch eine unrichtige Lage. Bei dieser abnormen Lage der Harnblase mufs die Harnröhre fest

stehen bleiben, und der Blasenhals sonach gleichsam geknickt erscheinen, wodurch der Harnausfluſs entweder gehindert, oder wohl gar auch im Gegentheile unwillkührlicher Ausfluſs desselben durch Druck von Seiten der Därme auf dieselbe erzeugt wird. — Um den Ausfluſs des Urins, wenn er auf diese Weise zurückgehalten worden war, zu erleichtern, ist es nöthig, der Harnblase und der Gebärmutter die richtige Lage wieder zu geben, was dadurch geschieht, daſs die Patientin mit dem Finger den Uterus aufwärts drückt, oder sich stark vorwärts beugt, wo dann die Blase wieder nach vorn sinkt und der Blasenhals die zum Ausflieſsen des Urins erforderliche Richtung erhält. — Zur Erleichterung der Darmausleerung sind, weil zu starkes Pressen zum Stuhl vermögend ist, die Gebärmutter heraus zu drängen, Klystiere zu empfehlen, überhaupt auch die Diät dahin zu bestimmen, daſs die Ausleerungen immer weich sind. — War endlich dieser unvollkommene Vorfall des Uterus in Folge oder in Begleitung des weiſsen Fluſses entstanden, obgleich der Vorfall auch vermögend ist, ihn zu erzeugen, so sind die Symptome

dieses Uebels noch mit denen des Vorfalls der Gebärmutter gleichzeitig vorhanden.

Beim zweiten Grade des Gebärmuttervorfalles finden wir den Uterus mit seinem Halse bis zwischen die äufsern Genitalien gedrückt, wobei er die Mutterscheide umwendete und mit sich herabzog. Die Symptome des ersten Grades sind hier also bei weitem im höhern Mafse als dort bemerkbar, und sie unterscheiden sich von den angegebenen nur durch ihre Heftigkeit. Die Spannung der Ligamente ist hier bei weitem bedeutender, daher auch der Schmerz ungleich gröfser: die Dislocation der Blase ist beträchtlicher, daher auch die Urinbeschwerden vermehrt; und endlich wird auch der Mastdarm mehr zusammen gedrückt, weil jetzt auch der Körper und Grund des Fruchthälters tief in das kleine Becken herabgeprefst sind, und aus dieser Ursache mufs nun auch der Darmentleerung ein gröfseres Hindernifs im Wege stehen. — Aufserdem tritt aber auch jetzt eine neue Beschwerde hinzu, nämlich gehinderte Bewegung des Körpers, weil fast bei jedem Schritte und Steigen einer Treppenstufe der Uterus völlig hervor zu

treten drohet. Das Uebersichgreifen, Tragen, Heben und dergleichen Beschäftigungen sind aus derselben Ursache unmöglich gemacht, und es wirkt endlich noch die äufsere Luft höchst nachtheilig auf den untern Theil der Gebärmutter ein, da dieser bereits aus den Genitalien hervorragt. Die Folge der Einklemmung des Uterus und des Druckes der Gefäfse äufsert sich jetzt besonders zur Zeit der Menstruation sehr auffallend, wo, aus früher angegebenen Gründen diese allmählige Blutsecretion zu heftigen Blutflüfsen ausartet, die selbst durch die kräftigsten, das Blut anhaltenden Mittel nicht gestillt werden können. — Die Nachtheile, welche von der Einwirkung der äufsern Luft, so wie von der mechanisch durch körperliche Bewegung gestörten Ruhe des Fruchthälters abhängen, sind theilweise Entzündung und durch sie herbeigeführte heftigere Schmerzen, so wie Eiterung und Geschwüre, besonders wenn der Urin zugleich über die abnorm gereizte und kranke Gebärmutter hinwegfliefst, welcher auch noch ganz besonders die Heilung entstandener Geschwüre hindert.

Entsteht nun aus diesem zweiten durch irgend eine Ursache der dritte Grad, d. h. wird die Gebärmutter ganz durch die Genitalien herausgepreſst (Ausfall der Gebärmutter), so steigen nicht allein die Schmerzen und Beschwerden aufs höchste, sondern auch die Gefahr steigt hier auf den höchsten Punct. Die Lage der Fallopischen Röhren und der Eierstöcke wird völlig geändert, so wie die Richtung der Harnröhre und des Blasenhalses in einem noch weit beträchtlicherem Grade, da jetzt die Harnblase von den herabsinkenden Därmen, dem Uterus nach, noch weit tiefer in das Becken hinabgedrückt wird, so daſs selbst häufig die Application des Catheters unmöglich gemacht ist. (*conf.* Verdier's Aufsatz über die *hernia* der Harnblase im ersten Bande der *Mém. de l'Acad. de Chir.* und der Aufsatz von Tenon in *Mémoires de l'institut. Tom. VI. pag.* 614. — Paget sah durch einen Muttervorfall die Harnblase rückwärts gebeugt und oberhalb der Gebärmutter liegen, und mit einem Steine von 27 Unzen und mit noch mehrern kleinen angefüllt. Die Blase war an mehrern Stellen zolldick, und unmöglich war es,

einen Catheter einzubringen. *Med. and phys. Journ. Vol. VI. pag.* 391.) — Dafs zugleich auch die Nieren durch die Harnleiter mit Spannung erleiden, versteht sich von selbst. Die Hauptsache ist aber noch, dafs die Duplicatur des Bauchfelles, welche die Eingeweide des Beckens umfafst, einen widernatürlichen Sack bildet, welcher durch die darüber liegenden Eingeweide in das Becken herabgeschoben wird. Von der Gebärmutter ist nichts mehr im Becken befindlich, sondern ihre Stelle nehmen jetzt die herabgesunkenen Därme ein, und Camper (Betrachtung über einige Gegenstände aus der Geburtshülfe, 1r Theil. pag. 108.) hat daher nicht Unrecht, wenn er den vollkommenen Gebärmuttervorfall für einen wahren Darmbruch erklärt. Aus dieser Ursache wird es nun fafslich, woher die Uebelkeit, das Erbrechen, die Krämpfe im Unterleibe und dergleichen Uebel mehr, bei solchen Kranken rühren (Primerosius *de morb. mul. Lib. II. cap.* 15.) und wodurch die Ohnmachten und Fieberanfälle, besonders wenn der Ausfall plötzlich geschieht, herbeigeführt werden. Whyt fand die Leber bis unter den Nabel herabgesunken und das

Diaphragma so ausgedehnt, dafs der Magen die Nabelgegend erreichte. *Med. obs. and. inq. Vol. III. pag.* 1. — SCHLINKER sah sogar den *pylorus* bis in die Schaamgegend herabhängen. HALLER *Disput. med. IV. pag.* 419. — Die Gebärmutter selbst wird nun, wenn der Ausfall schon einige Zeit gewährt hat und die Kranke vielleicht aus einfältiger Schaamhaftigkeit das Uebel verschweigt, oft die Ursache einer Reihe heftiger Beschwerden, die sogar den Tod veranlassen können. Der Zuflufs des Blutes wird durch das stete Reizen der Gebärmutter, durch das Reiben im Gehen zwischen den Schenkeln u. s. w. vermehrt, der Rückflufs desselben dagegen durch die Klemmung und den Druck auf die oberflächlichen Gefäfse gehindert, woher bedeutende Anschwellungen der Gebärmutter entstehen, wie MAURICEAU (*Observations sur la grossesse Tom. I. pag.* 79.) und Andre sie so angeschwollen sahen, dafs sie bis an die Knien herabreichte. (?) — Endlich ist auch die Gebärmutter jetzt allen krankhaften Zerstörungen weit mehr als in den frühern Graden ausgesetzt, weil die Lufteinwirkung, das Reiben, welches sie von den Schenkeln und Kleidungsstücken

erleidet, und das Abfliefsen des Urins an der umgewendeten Mutterscheide und am untern Theile des Uterus nothwendig Excoriationen, Geschwüre, Verhärtung, Scirrhus, Fisteln, Carcinom oder Brand erzeugen müssen. Entstand der Ausfall plötzlich und so gewaltsam, dafs die Bänder, welche den Uterus an das Becken befestigen, zerreifsen mufsten, so folgt fast immer der Tod, weil sich zu viel Blut aus den zerrissenen Gefäfsen in die Bauchhöhle ergiefst. —

Die Nachtheile des Gebärmuttervorfalls

welche bei unterlassener Reposition zum Vorschein kommen, sind nicht nur aufserordentlich zahlreich, sondern zum Theil auch mit der gröfsten Gefahr verbunden. Ueber die Einwirkung der äufsern Luft, und mit ihr der Wärme und Kälte auf den Uterus, so wie über das Abfliefsen des Urins an der vordern Seite der Mutterscheide und am Mutterhalse ist so eben gesprochen worden; ungleich mehr Uebel hängen aber von der früher auch schon erwähnten gestörten Blutcirculation ab, verbunden mit der veränderten Lage der

Eingeweide, durch welche Druck und Dehnung der Uringefäſse und der Gefäſse der Mutterscheide, der Eierstöcke und der Fallopischen Röhren entsteht. — Folge dieses Drucks und dieser Dehnung der Gefäſse ist Entzündung, vorzüglich allgemein aber variköse Gefäſsanschwellungen, unordentliche, meistens profuse Menstruation mit heftigen stechenden oder schneidenden, dem Stuhlzwange oder den Wehen ähnlichen Schmerzen. — Auſserdem disponiren solche Störungen der Circulation des Blutes zu Wasseransammlungen, vorzugsweise der Eierstockswassersucht. Aller dieser Ursachen wegen ist späterhin auch nie Befruchtung möglich, sondern unheilbare Sterilität eine unabänderliche Folge.

Der Druck auf die Harnröhre und zugleich der mit dem vollkommenen Gebärmuttervorfalle stets verbundene Vorfall der Harnblase (RUYSCHIUS *Observ. anatom. chirurg. I. p.* 1.) erzeugen eine Menge Urinbeschwerden, als stechende Schmerzen in den Nieren, Abtröpfeln des Urins (*stillicidium*), welches häufig sehr schmerzhaft ist, (HIPPOCRATES, MAURICEAU) vorzüglich aber völlige Urinverhaltung,

von welcher Reinick (*l. c.*) ein merkwürdiges sehr überzeugendes Beispiel erzählt. Ein in den ersten Monaten der Schwangerschaft in das Becken eingeklemmter Uterus hinderte den Urinausflufs zwölf Tage lang, worauf die Kranke starb. Bei der Section fand man die Blase zwei Fufs lang, einen Fufs breit und in ihr zwanzig Pfund Urin. Die Ureteren sammt den Nierenkelchen waren ansehnlich erweitert, und die ganze Blase in ihren Wänden nicht etwa verdünnt, sondern im Gegentheil noch verdickt. (Diese Ausdehnung der Blase mit Substanzzunahme mufs hier, wie die Vergröfserung der Gebärmutter in der Schwangerschaft, durch stärkern Säftezuflufs, aber auch nicht allein durch Auflockerung, sondern auch durch organische Veränderung ihrer Wände erklärt werden.) Auch der Mastdarm leidet auf mehrfache Weise, vorzüglich durch Druck und durch variköse Anschwellung der Hämorrhoidalgefäfse, die mit denen der Scheide communiciren, so wie auch durch das Herabsinken der Därme in den verlängerten Sack des Bauchfelles, wobei besonders leicht Entzündung und in der Folge fistulöse Geschwüre entstehen. Ob durch ei-

nen Nervenreiz leicht spastische Contraction des Schliefsmuskels der Scheide veranlafst wird, wie Bez (*l. c.*) angiebt, und Entzündung der ausgefallenen Theile, die Symptome eingeklemmter Brüche, und in Folge dieser sogar den Tod herbeiführen soll, wage ich nicht zu entscheiden, bezweifle es aber beinahe, da dieser Muskel, hinsichtlich kräftiger Contraction, ein sehr untergeordneter ist, und die Erfahrung es noch nicht bewiesen hat.

Aufser diesen wichtigen, finden sich noch eine grofse Menge weniger bedeutender Nachtheile; so z. B. verursachen blähende Speisen heftige Kolikschmerzen, die in der Dislocation der Gedärme ihren Grund haben. Aus gleicher Ursache leiden auch dergleichen Kranke fast immer an Obstructionen, die durch leichte Mittel gar nicht gehoben werden können, sondern die *drastica* erfordern, — so wie in andern Fällen immerwährendes Brechen oder wenigstens stete Neigung dazu sich vorfindet. Ferner ist eine sehr häufig aus dieser Ursache entstehende Krankheit die Gelbsucht, welche durch die leichtesten Gemüthsbewegungen, Diätfehler, aber auch ohne eine offenbare Ursache

immer wiederholt hervorgerufen wird. — Aufserdem leiden solche Patientinnen noch oft an Hysterie, sind häufig traurig und melancholisch, gehen mit steten Menstruationsbeschwerden um, und haben eben zur Zeit der Menstruation Exacerbation aller ihrer Beschwerden.

Ist Conception beim Vorfall der Gebärmutter möglich?

Betreffend die Möglichkeit der Conception beim Gebärmuttervorfalle, so hat man lange Zeit, und sogar noch bis jetzt, ohne die gehörige Umsicht gestritten. Der bei weitem gröfsere Theil der Aerzte bestritt die Möglichkeit des Schwangerwerdens, und nach den Gesetzen der thierischen Oeconomie sollte man bei so geänderter Lage der interessirten Theile sie auch allerdings bezweifeln; und doch existiren wieder eine hinlängliche Menge Beispiele, welche ganz richtig und unbezweifelt das Gegentheil beweisen, wie dergleichen von Felix Plater (*Prax. Tract. III. Lib. II. de part. procidentia pag.* 79.), Pechlin (*Observ. phys. med. Lib.* 1. *obs.* 26. *pag.* 47.), Jalouset (*Journ. de medec.* T. *XLIII. pag.* 366.);

aufgezählt werden, wie ich mehrere dergleichen selbst sah, und wie die tägliche Erfahrung bestätiget. — Obgleich diese Erfahrungen auf ganz richtigen Beobachtungen beruhen, so sind doch auch die nicht weniger richtig, welche beweisen, dafs Frauen mit vollkommenen Vorfällen der Gebärmutter zum Theil gar nicht concipirten, zum Theil abortirten. Nicol. Binninger (*Obs. med. Cent. IV. obs.* 38. *pag.* 414.) — Die Wahrheit liegt in der Mitte, und wie immer, so geht man auch hier auf der Mittelstrafse am sichersten. Ist der Vorfall der Gebärmutter ein unvollkommener, die Patientin aufserdem gesund und noch in den zeugungsfähigen Jahren, so wird wohl nicht leicht der Vorfall ein Hindernifs der Befruchtung werden. La Motte (*Traité des accouchemens Tom. II. pag.* 125.). Ist dagegen der Vorfall vollkommen, so ist es ein höchst seltenes Ereignifs, dafs Schwangerschaft erfolgt, und zwar erstens, weil die Gebärmutter aus der gleichen Temperatur gerissen und aufser dem Körper gelegen ist, zweitens aber auch, weil sie mechanisch zu sehr beunruhigt wird, und weil die Blutcirculation in den Genitalien

gestört ist, wenn auch der Zeugungsact selbst bei dieser Dislocation der Genitalien möglich seyn sollte. Selbst wenn der Ausfall beseitiget und die Gebärmutter durch einen Mutterkranz glücklich an ihrer Stelle sollte gehalten werden, folgt selten Schwangerschaft, nicht des Mutterkranzes wegen (wenn dieser nämlich durchbohrt ist), als vielmehr deshalb, weil beim Ausfall der Gebärmutter die Muttertrompeten zugleich von den Eierstöcken entfernt und nothwendig aus der rechten Lage gerissen werden mufsten. — Dieser Ursache wegen steht es nie in dem Vermögen des Arztes zu bestimmen, ob der Vorfall Unfruchtbarkeit zur Folge hat, selbst wenn der Uterus zurückgebracht ist und durch einen Mutterkranz in seiner regelmäfsigen Lage erhalten wird, sondern es hängt die Möglichkeit der Befruchtung einzig und allein von dem zufälligen Umstande ab, ob die Eierstöcke noch ihre gehörige Lage, und die Muttertrompeten zu ihnen die rechte Richtung haben.

Obgleich nun alle die Beispiele, welche zum Beweise angeführt wurden, dafs auf Vorfälle Schwangerschaft folgte, der

Wahrheit gemäfs erzählt seyn können, (Bartholinus *Cent. V. hist. anat. IX. pag.* 14.), so sind doch die nicht weniger wahr, welche zum Beweis für das Gegentheil aufgestellt worden sind. Dergleichen Beispiele beweisen durchaus gar nichts, und selbst der ärztliche Ausspruch entscheidet nie; da selbst durch die genaueste innere und äufsere Untersuchung die Lage der Ovarien und der Fallopischen Röhren nicht ausgemittelt werden kann.

Ist Vorfall der schwangern Gebärmutter möglich? War bei einem Muttervorfalle Schwangerschaft erfolgt, so bleibt der Fruchthälter bis zum dritten Monate der Schwangerschaft in seiner gesenkten Lage, woselbst er, weil er nach und nach immer stärker wurde, und einen stärkern Druck nach allen Seiten ausübte, auch eine Reihe mehr hervorstechender Beschwerden veranlafst. Nach dem dritten Monate der Schwangerschaft hat nun aber die Gebärmutter ihrer bedeutenderen Gröfse und des stärkeren Wachsthums wegen, nicht mehr Platz im kleinen Becken, sondern wächst mehr nach oben, und steigt, da sie nun auch mehr rund

wird, ganz in das grofse Becken und in die Bauchhöhle herauf, und somit merken auch schwangere Weiber bis zur Niederkunft nichts von dem früher sie belästigenden Uebel. Daher kommt die sehr richtige Beobachtung mehrerer Aerzte, dafs durch Schwangerschaft sehr oft der Muttervorfall geheilt werde, wie wir diefs in einer Note der eben angeführten Schrift von La Motte lesen, woselbst er sagt: *Si la femme incommodée est d'un bon temperament et encore jeune, on lui conseillera la grossesse, qui ne la sauroit mettre enpir état; elle peut au contraire lui être salutaire et la guerir.* —

Es hat seine völlige Richtigkeit, dafs der Vorfall durch Schwangerschaft zuweilen radical gehoben wird, und zwar gerade in der Periode dieser weiblichen Function, in welcher er am häufigsten entsteht, nämlich im Wochenbette. Diese Behauptung beruht auf folgendem Umstande. In der Schwangerschaft müssen, weil die Gebärmutter unaufhaltsam sich vergröfsert, auch ihre Ligamente sich verlängern, und hierdurch wird nach der Niederkunft, ehe diese Bande des Fruchthälters sich wieder gehörig zusammen ge-

zogen haben, die leichte Entstehung des Muttervorfalls bedingt, wenn irgend eine Gewalt von aufsen oder von innen wirkt, welche den Uterus herabbewegt. Weniger leicht entsteht der *prolapsus* später, wenn die Bänder des Fruchthälters sich wieder gehörig contrahirt hatten, nämlich nach dem Wochenbette. Wenn also früher ein Muttervorfall vorhanden war, kann aus derselben Ursache dieses Uebel auch wieder gehoben werden, wenn die damit behaftete Wöchnerin sich bis dahin recht ruhig hält, wo die Ligamente ihre gehörige Festigkeit wieder erlangt haben, und wenn sie bis zu dieser Zeit alles vermeidet, was den Uterus herabdrängen kann. — Vermuthlich war diefs auch schon frühern Aerzten bekannt, obgleich sie sich nicht deutlich darüber ausgesprochen haben; denn es schreibt sich das Heben der Mutter, welches noch jetzt alte und gemeine Hebammen nach jeder Niederkunft für nothwendig erachten, und worüber man jetzt gewöhnlich spöttisch lächelt, wohl nur von diesem Umstande her. War der Uterus durch vorzeitiges Pressen im Geburtsacte, oder durch ein andres unvorsichtiges Benehmen der Gebärenden selbst

oder einer helfenden Person, in das kleine Becken herabgedrängt worden, so suchte man ihm nach der Geburt die rechte Lage wieder zu geben, hob ihn demnach an den bestimmten Ort wieder hinauf, und suchte ihn durch ruhiges Verhalten der Gebärenden, während dem sich die Ligamente des Fruchthälters wieder zusammen zogen, an jenem Orte zu befestigen, was sich, wie leicht erklärlich ist, wohl zuweilen heilsam mag bewiesen haben, und es wäre demnach das Heben der Mutter, was eigentlich nichts als eine Reposition des Uterus ist, nicht gänzlich zu verachten, wenn man es nicht allgemein, sondern nur dort vornähme, wo sie wirklich indicirt ist, d. h. wo die Gebärmutter wirklich vorgefallen war.

So einleuchtend nun auch das Verschwinden des Gebärmuttervorfalles in den spätern Schwangerschaftsmonaten ist, so haben doch auch wieder mehrere Aerzte sein Erscheinen in dieser Zeit für möglich gehalten, und ihre Annahme durch Beispiele unterstützt. So bestätigte diefs z. B. FABRICIUS (*Progr. de foetus vivi extractione utero prolapso. Helmst.* 1748. s. in HALLER's *Disp. chirurg. Tom.*

III. pag. 434.), Harvaeus (*Exerc. de partu. pag.* 518.), Jalouset (*Journ. de medecine. Tom. XLIII. pag.* 366.), Giraud (*l. c. Tom. XLV. pag.* 232.), Saviard (*Recueil d'observations chirurg. obs. XV. pag.* 66.), Portal (*Memoires de l'acad. royal. Tom. III. pag.* 369.), Dicreux (*ibid.*), Muellner (Seltene höchst merkwürdige Wahrnehmung etc. 1771.) und Klinge (*l. c.*). Letzterer nimmt hierbei noch einen unvollkommenen und vollkommenen Grad an, und fügt dieser Annahme noch die Bemerkung bei, daſs der Vorfall in einem jeden Monat der Schwangerschaft entstehen könne, häufiger aber nach der Hälfte und gegen das Ende, nicht selten auch sogar während der Geburt zum Vorschein komme. —

Wenn das Becken sehr weit ist, so kann sich allerdings der Fall zutragen, daſs die schwangere Gebärmutter zu Ende des dritten und im vierten Monate der Schwangerschaft in dasselbe hinein gepreſst wird, was aber meistens mit einer Drehung geschieht, so daſs der Mutterhals entweder in die Aushöhlung des Kreuzknochens, oder häufiger an die Schaambeinverbindung zu stehen kommt, und diese Regel-

widrigkeit finden wir in allen Handbüchern der Geburtshülfe unter dem Namen *retroversio uteri* beschrieben. Tritt die Gebärmutter gerade herab, und entsteht ein Ausfall der schwangern Gebärmutter, so läſst diese sich meistentheils ihrer schon beträchtlichen Gröſse wegen nicht reponiren, und man wird genöthiget, um die Reposition möglich zu machen, den Muttermund zu öffnen, die Frucht zu entfernen und dadurch dem Uterus Gelegenheit zu geben, sich durch Contractionen zu verkleinern. In den spätern Schwangerschaftsmonaten kann dagegen dieses Vorfallen des Uterus nicht Statt finden, und zwar nach mathematischen Gesetzen nicht, weil sie dann mehr rund und für das Becken zu groſs geworden ist.

Gleichwohl ist das Vorfallen der Gebärmutter zur Zeit der Geburt dennoch möglich: wenn nämlich, besonders bei einer Person, welche schon früher an diesem Uebel litte, das Fruchtwasser vor der rechten Zeit abgeflossen war, d. h. ehe der Muttermund seine gehörige Erweiterung erhalten hatte, und durch anstrengendes Pressen die Wehenkraft verstärkt wurde. In diesem Falle wird der Kopf

des Kindes so durch das Becken hinabgedrängt, dafs das untere Segment der Gebärmutter ihn wie eine Haube umgiebt. Rückt auf diese Weise der Kopf mit dem Uterus bis in den Beckenausgang, so schiebt er gewöhnlich die Mutterscheide vor sich heraus und tritt selbst mit dem untern Theile des Fruchthälters bis vor die äufsern Schaamtheile. Der vollkommene Ausfall einer hochschwangern Gebärmutter kann nie existiren, weil die ungestreifte Mutterscheide nicht so lang ist, als die schwangere Gebärmutter, und weil wohl auch ein mehr als menschliches Becken dazu gehörte, den in allen seinen Wänden mehr als zollstarken Fruchthälter zusammen gedrängt neben dem kindlichen Körper hindurch zu lassen. Mit dem über den Kopf gezogenen untern Theil des Uterus kann dieses Herauspressen leichter Statt haben, weil diese Parthie der Gebärmutter ungleich dünner ist. Was also Muellner auf dem Titel seiner eben erwähnten kleinen Schrift von einer völlig ausgefallenen Gebärmutter spricht, ist übertrieben, und erscheint auch in der Schrift selbst nur in dem Grade, wie er als möglich von mir aufgestellt worden

ist. Vor der Geburt ist auch sogar dieser Grad des Vorfalles unmöglich, weil hier der Uterus durch das Fruchtwasser mehr ausgedehnt ist.

Ueber die Verwechslung des Gebärmuttervorfalles mit andern Krankheiten.

Kein Arzt wird in Abrede stellen können, daſs oft mehrere sich völlig ungleiche Krankheiten deshalb, weil sie einige Symptome mit einander gemein haben, bei nicht gehöriger Umsicht und Prüfung mit einander verwechselt werden können und auch wirklich verwechselt worden sind, wie dieſs z. B. die Gehirnwassersucht und Würmer bei Kindern mehrere Mal bewiesen haben. Noch weit leichter ist daher, was auch die fast tägliche Erfahrung lehrt, die Verwechslung zweier Krankheiten möglich, welche einen und denselben Theil des Körpers befallen; — und sehr leicht begreiflich und einleuchtend ist es, zu welchen groſsen Irrthümern in der Behandlung solche Miſsgriffe in der Diagnose führen müssen. Zwar ist es unverantwortlich, wenn der Arzt aus Nachlässigkeit das gründliche

Nachforschen über irgend einen krankhaften Zustand unterläfst; doch wollen wir zur Entschuldigung der Aerzte nicht diese Ursache annehmen, sondern glauben, dafs mehr Mangel an Kenntnifs der Unterscheidungszeichen verschiedener, entweder durch den Sitz oder durch mehrere in die Augen fallende Symptome verwandter Krankheiten diese Verwechslung veranlasset. Je mehr nun dieser Punct wirklich wahr ist, um so nützlicher mufs es seyn, die Unterscheidungszeichen verwandter Krankheiten mehr hervorzuheben, um eine richtige Diagnose zu begründen. — Bei Krankheiten des Gebärtheils ist es zu unsicher, sich allein auf äufsere Zeichen und Symptome zu verlassen, und deshalb mufs jedesmal die innere Untersuchung vorgenommen werden, und doch sind trotz dieses grofsen Hülfsmittels, die kranken Theile durch das Gefühl zu untersuchen, diese Verwechselungen, wie die Geschichte unsres Uebels die deutlichsten und unwiderlegbaren Beweise davon liefert, noch sehr häufig vorgekommen, und oft auch wirklich noch Täuschung möglich. Wie oft würde von mehreren versammelten Aerzten ein aus den

Schaamtheilen heraushängendes Afterproduct für die ausgefallene oder umgestülpte Gebärmutter gehalten, und wie oft nahm man wieder den ausgefallenen Uterus für ein drittes Uebel; Beispiele der Art sind häufig in den medicinischen Schriften enthalten, und auch diese Abhandlung wird deren genug liefern, damit der Arzt daraus ersehe, wie wahr meine Worte und wie nothwendig die versprochene Andeutung der Unterscheidungszeichen mehrerer sich ähnelnder Krankheitformen sind.

Verwechselung der Mutterpolypen mit Vorfall der Gebärmutter.

Schon in meiner Schrift über die Polypen etc. war ausführlich von dieser Verwechslung die Rede, und deshalb gebe ich die Unterscheidungszeichen beider hier nur oberflächlich an. Aufser den dort schon in Erwähnung gebrachten Schriften, verweise ich hier noch auf Bonet (*Med. Sept. Vol. II. observ.* 33.), wo von einer Verwechslung des Gebärmuttervorfalls mit einer *excrescentia fungosa* am *collo uteri* die Rede ist, die, nach der Beschreibung zu urtheilen, ein Polyp gewe-

sen seyn mufs. In jedem Falle, wenn eine solche Verwechslung des *prolapsus uteri* mit einem Polypen oder irgend einem andern Afterproducte Statt fand, benannte man das Uebel *prolapsus uteri spurius*, (*Misc. Nat. Curios. Dec. II. ann. VII. observat.* 54. *et ann. V. observ.* 150.), der oft mit dem günstigsten Erfolg beseitiget worden ist. (*Misc. Nat. Curios. Dec. II. ann. X. observat.* 181.)

Aufser dem Nachtheile, dafs Verwechselungen der Art eine ganz falsche Behandlung des wirklich vorhandenen Uebels zur Folge hatten, wie z. B. mehrere Male Mutterkränze gegen Polypen der Gebärmutter in Anwendung gebracht worden sind, haben sie auch noch zu grofsen und schädlichen Irrthümern in der Diagnose Veranlassung gegeben. So versichern uns z. B. Rodericus a Castro, Primerosius (*l. l. c. c.*) und mehrere Andre, den Vorfall des Uterus von steten Blutflüssen begleitet gesehen zu haben, die Gensel (*Act. erudit. Lipsiens.* 1716. *pag.* 224.) und die meisten übrigen Schriftsteller wieder nicht sahen, und es ist daher sehr wahrscheinlich, dafs jene Männer Mutterpolypen vor sich gesehen hatten. Zwar

finden wir auch heftige Blutflüsse bei Muttervorfällen, doch diese immer nur bei der Menstruation, wo sie in Folge localer Blutansammlung und der früher erinnerten Compression der Venen zum Vorschein kommen.

Berücksichtiget man jedoch nur die Entstehung der beiden in Rede stehenden Uebel, so fällt der Unterschied sogleich auffallend in die Augen. Der Vorfall entsteht entweder plötzlich bei körperlichen Anstrengungen oder nach schweren Entbindungen, wo die Disposition dazu am gröfsten ist, oder, was der seltenere Fall ist, nach weifsem Flufs u. s. w. langsam, ohne dafs die Patientin etwas fühlt; der Polyp dagegen unter stetem Uebelbefinden der Kranken und mit seinen charakteristischen Kenntzeichen, wie sie früher von mir angegeben worden sind. — Auffallender fällt jedoch der Unterschied beider bei der innerlichen Untersuchung in die Augen. Hier findet man den Polypen weicher als die Gebärmutter und auf seiner Oberfläche etwas mehr uneben, auch wird weder Mutterhals noch Muttermund bei demselben aufgefunden: und obschon zuweilen bei Polypen eine dem Mutter-

munde ähnliche Vertiefung aufgefunden wird, so kann doch der aufmerksame Beobahter nicht leicht diese beiden pathologischen Fälle mit einander verwechseln, besonders wenn er versucht, eine Sonde in den vermeintlichen Muttermund einzubringen, was beim Polypen nicht, beim Gebärmuttervorfalle dagègen ganz leicht geschehen kann. — Ferner ist am vorgefallnen Fruchthälter der dünnste und schmalste Theil (der Mutterhals) der unterste, der nach und nach nach oben immer breiter wird, beim Polypen ist es der entgegengesetzte Fall. — Versucht man weiter den Polypen wie eine vorgefallene Gebärmutter zurück zu bringen, so mehren sich alle vorhandene Beschwerden, da diese hingegen bei der Reposition des prolabirten Uterus sämmtlich verschwinden. — Will man endlich zwischen dem prolabirten Uterus und der Mutterscheide eine Sonde in die Höhe führen, oder macht man dieses Experiment mit dem Finger, so wird diefs durch die umgewendete und mit herabgezogene Mutterscheide unmöglich gemacht, da diefs im Gegentheil bei einem anwesenden Polypen sehr leicht geschehen kann. Vergleiche

hierüber van Swieten (*Commentar in* H. Boerhavii *Aphorism. Tom. IV. pag.* 539.), Saviard (*l. c. pag.* 57.) und Ruysch (*l. c. Tom. I. observ.* 58. *pag.* 54.). Ist der Polyp gar ausgefallen, so ist von einer Verwechslung mit Gebärmuttervorfall gar nicht mehr die Rede, und es könnte derselbe nur höchstens für eine Umstülpung des Uterus angesehen werden, wovon an einem andern Orte die Rede seyn wird; hier erinnere ich nur so viel, daſs die Pathogenie letzterer beiden Uebel, über ihr Wesen die deutlichsten Aufschlüsse giebt.

Anlangend die äuſseren Symptome, so ist Vorsicht nicht genug anzurathen, da Fehlgriffe in der Diagnose mehrerer Symptome wegen, die beide mit einander gemein haben, sehr leicht möglich sind, als z. B. die Urinbeschwerden, gehinderte Entleerung des Mastdarms, das Pressen nach den Schaamtheilen, die ziehenden und drängenden Schmerzen in der Becken- und Weichengegend, so wie das Ziehen in den Schenkeln und die Beschwerden localer Blutansammlung beiden gemein sind. Nur allenfalls die bei den Polypen vorhandenen Blutflüsse machen auf ein

andres Uebel aufmerksam, die jedoch bei krankem Befinden des Uterus in selteneren Fällen auch wohl Statt finden können. —

Verwechselung der Molen (Mondkälber) mit Vorfall der Gebärmutter.

Kaum ist es glaublich, dafs man einen Muttervorfall für eine Mole sollte ansehen können, und doch erzählet Goelicke (*l. c.*), dafs allerdings diese Verwechselung zuweilen Statt gefunden habe. Von vernünftigen Aerzten kann so etwas nie gemuthmafset werden, da nicht einmal die äufsern Symptome Aehnlichkeit mit einander haben; am allerwenigsten aber ist eine solche Täuschung möglich, wenn man die innere Untersuchung unternimmt; denn bei der Molenschwangerschaft findet man die Gebärmutter an ihrem Platze, sie selbst aber vergröfsert und weicher, als sie in der Regel angetroffen wird, und die Temperatur erhöhet, wovon wir beim Gebärmuttervorfalle das Gegentheil finden. Der Mutterhals und die Scheide verhalten sich übrigens bei Molenschwangerschaft wie bei regelmäfsiger, nur dafs alle Symptome, der schnelleren Zunahme

der Mole wegen, schneller auf einander folgen und mehrere Beschwerden veranlassen. — Dieserhalb verlohnt es sich also kaum der Mühe, noch ein Wort mehr über den Zustand der Gebärmutter in diesen beiden Uebeln hinzu zu fügen; denn der Arzt, welcher diese beiden ganz verschiedenen Uebel mit einander verwechseln kann, wird sie auch nach der weitläufigsten Auseinandersetzung nicht zu unterscheiden vermögen. Wir gehen demnach zu einer, obgleich nicht minder unverständigen, jedoch mehr allgemein geworden, Verwechslung über, deren ich nur geschichtlich Erwähnung thue, da auch sie jetzt nicht mehr vorkommt, sondern früheren Zeiten angehört. —

Verwechselung der mit Vorfall des Fruchthälters behafteten Weiber und der Hermaphroditen.

Ich halte es weder dem Orte, noch der Zeit angemessen, hier etwas über die Existenz eines Zwittergeschlechtes zu erinnern, da schon viele Anatomen und Physiologen die Frage darüber beantwortet und auch wirklich erschöpft haben; es

ist blos an Beispielen dieses in Rede stehenden Irrthums gelegen, und solche gehören nicht zu den Seltenheiten. So erzählt z. B. Saviard (*Recueil d'observ. chirurg. obs.* 15. *pag.* 57. *confr.* Klinge *l. c. pag.* 20.) von einer Frau aus Toulouse, dafs ihr von der Ortsobrigkeit befohlen worden war, männliche Kleidung anzulegen. Diese unbemittelte Frau, welche nun bei untersagten weiblichen Arbeiten sich nicht erhalten konnte, liefs sich daher für Geld sehen und reiste in Frankreich umher, wo man leichtgläubig genug war, sie für einen Hermaphroditen zu halten, bis sie nach Paris kam, woselbst die angesehensten Aerzte das Uebel nicht enträthselten. Endlich untersuchte sie auch Saviard, fand einen vollkommenen Vorfall der Gebärmutter, reponirte diesen und machte hierdurch den Hermaphroditen zu einem vollkommenen Frauenzimmer. (*confr.* Heyster. *Chirurg. pag.* 945.) Ein anderes Beispiel erzählt *M.* Valentini (*Pandect. medico legal. cas.* 12.). Eine Frau mit einem vollkommenen Vorfall der Gebärmutter wurde für einen Hermaphroditen und, als geschlechtslos, für untauglich zur Ehe er-

klärt. Als nun der Mann auf Scheidung antrug, wurde die Frau genauer untersucht, das Uebel entdeckt und sie wieder hergestellt. — Damit ich nicht zu weitläufig werde, verweise ich den, welcher mehrere Beispiele zu wissen wünscht, auf HAUSMANNS angeführte Schrift. Aus solchen Verwechslungen läſst sich schlieſsen, wie manche mit vollkommenen Gebärmuttervorfällen behaftete Frauen bei den Römern, welche bekanntlich die Hermaphroditen ins Wasser werfen lieſsen, weil sie dieselben als unnütze Mitglieder der menschlichen Gesellschaft betrachteten, aus Unverstand ums Leben gebracht worden sind. KLINGE. Eine genauere Betrachtung der Schaamtheile, der ganze Körperbau, die Brüste, die Reposition des ausgefallenen Uterus, die Menstruation und der Ort, woher der Urin flieſst, unterscheiden unbezweifelt die Natur des Uebels.

Unterscheidungszeichen des Vorfalls der Gebärmutter von dem der Mutterscheide.

Am häufigsten sind sonder Zweifel diese beiden Vorfälle mit einander ver-

wechselt worden, und diese Verwechslung gab ja eben zu jenem Streite Veranlassung, an welchem die ganze medicinische Welt Antheil nahm, ob es wirklich einen Vorfall der Gebärmutter gäbe. Obgleich wir nun über das Vorkommen beider nicht mehr in Zweifel sind, und obgleich beide sich auffallend genug von einander unterscheiden, sollen die sie unterscheidenden Symptome demohngeachtet hier angegeben werden, weil doch vielleicht hin und wieder, bei Unkenntnifs solcher Unterscheidungszeichen, beide Uebel von jungen nicht unerfahrnen Aerzten mit einander vertauscht werden möchten.

Wie beim Gebärmuttervorfalle, so empfindet auch die Kranke, welche an einem Mutterscheidenvorfalle leidet, ein Pressen in der Beckengegend nach unten, gleich als wolle etwas aus den Genitalien hervordringen, aufserdem sind aber alle Beschwerden geringer. So fehlt z. B. beim Scheidenvorfalle, weil der Uterus seinen normalen Standpunct behauptet, die Dislocation der Därme, und da kein fester Körper in der Mutterscheide befindlich ist, mangelt auch der Druck auf den Mastdarm und auf die Urinblase, weshalb

auch die Entleerung dieser beiden Theile nicht so bedeutend gestört wird. (Mehr vom Scheidenvorfall später.)

Anlangend die locale Beschaffenheit des Vorfalles der Mutterscheide, so kann dieser blos dann mit dem Gebärmuttervorfalle allenfalls verwechselt werden, wenn die Mutterscheide in ihrem ganzen Umfange vorgefallen war; denn fällt nur eine Wand derselben vor, so findet man den Eingang der Scheide am Rande neben den Schaamlippen; fällt dagegen die Scheide in ihrem ganzen Umkreise vor, so bildet sie in der Mitte einen künstlichen Muttermund, der, bei der Besichtigung, vielleicht noch am leichtesten mit dem wirklichen *orificio uteri* verwechselt werden kann, — besonders da auch aus dieser Oeffnung zur Zeit der Menstruation das Menstrualblut, und aufser dieser Zeit der Vaginalschleim seinen Ausflufs nimmt, der bei solcher Schlaffheit der Mutterscheide fast immer abnorm vermehrt ist. — Ganz absichtlich drückte ich mich aus, es sey bei der Besichtigung allenfalls eine Verwechslung dieser beiden Vorfälle möglich; denn überläfst man dem Gefühl die Ent-

scheidung, so mufs jeder Verdacht schwinden, da der von der vorgefallenen Mutterscheide trüglich simulirte Muttermund ganz weich ist, bei jeder Berührung seine Gestalt ändert, mehreren Fingern das Eindringen gestattet, und in der Höhe die Gebärmutter auf ihrem normalen Standpuncte angetroffen wird. LEVRET (*l. c. pag.* 178.), BARBETTE (*Chirurg. P. I. Chap.* 8. *pag.* 36.), VAN DER BECK (*de uteri procidentia*), HEISTER (seine gröfsere *Chirurg. P. II. de operat. cap.* 144. *pag.* 675.). — Das *orificium uteri* ist im Gegentheil weit schmäler, glätter, enger, und verändert nicht so bei jeder Berührung seine Gestalt, da der Mutterhals eine ungleich bedeutendere Härte besitzt als die Scheide. Endlich kann man zwischen dem Mutterhals und den Schaamlippen bei jedem Gebärmuttervorfall eine Sonde oder den Finger einführen und aufwärts bewegen, was bei dem von der Mutterscheide nachgeahmten Muttermunde, wegen der Umbeugung der Scheide, auf keine Weise geschehen kann. Beachtet man endlich die Entstehung des Uebels, so findet man selten ein so plötzliches Herabsinken der Mutterscheide in ihrem

ganzen Umkreise, wie das der Gebärmutter, und nie die Spannung der Mutterbänder wie in unserm Falle, weshalb auch jedesmal beim Vorfall der Mutterscheide die Kreuz-, Becken- und Lendenschmerzen fehlen, welche die constanten Begleiter des Gebärmuttervorfalles sind.

Unterschied, welcher zwischen der Zurückbeugung und dem Vorfalle der Gebärmutter obwaltet.

Da späterhin auf jeden Fall als Fortsetzung dieser meiner Schrift die übrigen Dislocationen der Gebärmutter abgehandelt werden, so erachte ich für unnöthig, ausführlich über die Zurückbeugung der Gebärmutter zu sprechen, sondern werde mich einzig und allein auf die Angabe der Unterscheidungszeichen dieser beiden in Rede stehenden Uebel beschränken. — Die Entstehungsart beider ist schon sehr unähnlich, indem die Zurückbeugung der Gebärmutter (*retroversio uteri*) nach Uebereinstimmung Aller, welche sie zu beobachten Gelegenheit hatten, meistens in den ersten Monaten der Schwangerschaft, und zwar hauptsächlich zu Ende des dritten

und im vierten, erzeugt wird, der Vorfall der Gebärmutter dagegen nur sehr selten zu dieser Zeit, öfterer dagegen nach der Entbindung und nach krankhafter Schlaffheit der Genitalien entstehet. Allerdings sind die Erscheinungen beider Uebel sich sehr ähnlich, indem auch bei der *retroversio uteri* ein starker Druck auf die Harnblase und auf den Mastdarm Statt findet; doch sind eben diese Erscheinungen, hinsichtlich des Grades, sich völlig ungleich. Beim Vorfalle der Gebärmutter ist die Patientin nicht gleich vermögend den Urin zu lassen, wenn sie von der Natur dazu gemahnt wird, sondern es hält derselbe immer einige Zeit an, bis er zum Fliefsen kömmt, was gemeinlich besser geht, wenn der Oberkörper dabei nach vorn geneigt wird. Bei der *retroversio uteri* entstehen dagegen gleich von dem Augenblicke an, wo der Uterus sich zurückbeugt, die heftigsten Schmerzen im Becken, welche von den Kranken so beschrieben werden, als würde die Beckengegend mit Messern durchstochen. Mastdarm und Harnblase sind hierbei gänzlich verschlossen, und keine Stellung des Körpers erleichtert ihre Entleerung, ja macht

sie sogar nicht einmal möglich. — Von dieser Einklemmung des Uterus hängen ferner eine Menge krampfhafter Beschwerden ab, welche das Fürchterliche der gesammten Erscheinungen noch um ein Beträchtliches erhöhen.

Unternimmt man die innere Untersuchung, so fällt sogleich das Abweichende vom Gebärmuttervorfalle in die Augen: Die schwangere Gebärmutter kann auch ins Becken herabtreten, ohne dafs sie sich zurückbeugt; ist sie dagegen zurückgebeugt, so ist der Muttermund nicht mehr der vorausgehende Theil, sondern die Rückseite des *uterus*, die eigentlich nach dem Mastdarme hinsiehet, ist die vorliegende, der Muttermund dagegen nach der Schaambeinverbindung zu gerichtet, und der Muttergrund in der Aushöhlung des Kreuzknochens gelegen. Die Mutterscheide findet man nicht, wie beim Gebärmuttervorfalle, erschlafft, sondern heifs und dem entzündlichen Zustande nahe. — Die Ursachen, durch welche der schwangere Uterus diesen Standpunct anzunehmen genöthiget wird, sind auch gewaltsame, z. B. übermäfsige Anstrengung der Kör-

perkräfte durch Tragen und Heben schwerer Lasten, Fall u. dgl. m.

Unterscheidungszeichen der Scheidenbrüche vom Vorfall der Gebärmutter.

Befindet sich ein Blasen- oder Darmbruch in der Mutterscheide, so bleibt die Gebärmutter an ihrem regelmäſsigen Standpuncte, und es befindet sich nur an einer Wand der Mutterscheide eine weiche Geschwulst, die dem Drucke des untersuchenden Fingers nachgiebt; augenblicklich wird bei diesem Andrücken des Fingers an die weiche Geschwulst (Reposition des Blasen- oder Darmbruches) bemerkbar, daſs die Gebärmutter mit ihr nicht in der geringsten Verbindung steht. Beim Blasenbruche sind zwar eben so, wie beim Gebärmuttervorfalle, mehrere Harnbeschwerden vorhanden, und es entleert sich die Harnblase ebenfalls besser, wenn die Patientin den Oberkörper vor- und abwärts beugt, weil sie bei dieser Stellung des Körpers in ihre regelmäſsige Lage zurücksinkt; doch zeigt sich gleich, wenn man die Reposition der Blase unternimmt, zum Unterschied vom Gebärmuttervor-

falle, die Fluctuation in derselben, und ein starker Drang den Urin zu lassen, oder es gehet derselbe im Augenblicke, wo die Harnblase bei der Reposition den Druck erleidet, unwillkührlich ab. — Beim Blasenbruche ist noch das auffallendste Unterscheidungszeichen nicht zu übersehen, daſs nämlich die Geschwulst nach der Entleerung der Blase unscheinbar und kaum merklich, bei starker Ansammlung des Urins hingegen wieder sehr groſs ist, welche Gröſseveränderungen beim Muttervorfalle niemals vorkommen, wenn man nicht als solche das schwache Aufwärtssteigen des vorgefallenen Uterus bei horizontaler Lage der Patientin annehmen will. — Zuweilen schieſst ein Darm zwischen dem Mastdarme und der Mutterscheide herab, und drängt die hintere Wand der letzteren vorwärts, wobei sich zugleich ein herabdrängender Schmerz vorfindet, welcher wohl Hauptursache mag gewesen seyn, daſs dieser Darmbruch oft für einen Muttervorfall ist gehalten worden. Es unterscheidet sich jedoch jener von diesem auf eine mehrfache Weise, und zwar hauptsächlich dadurch, daſs die Gebärmutter, wenn man

höher hinaufgeht, an ihrem normalen Standpuncte angetroffen wird, sodann aber auch, daſs er sich weicher und teigig anfühlt, Koth enthält, und die Gebärmutter vorwärts nach der Harnblase zu drängt. Berührt man ihn mit dem Finger, oder reponirt man denselben, so gehen Winde, oder man hört doch ein Knurren im Leibe.

Aehnlich den Erscheinungen des Blasenbruches an der vordern Wand der Mutterscheide sind diejenigen, welche die Wassersucht des Mittelfleisches an der hintern Wand derselben macht; denn auch in diesem Falle findet man eine weiche Geschwulst, in welcher bei der Berührung die Fluctuation des in ihr befindlichen Wassers unverkennbar ist. Diese Wassersucht des Mittelfleisches charakterisirt sich noch dadurch, daſs sie nur in Begleitung der Bauchwassersucht wahrgenommen wird, oder in Folge derselben entsteht, wenn das Wasser durch das Zellgewebe sickert, und sich hinter die Mutterscheide ergieſst. Im letztern Falle geschieht es je zuweilen, daſs die vom Wasser angespannte und ausgedehnte Mutterscheide, in Form einer Blase

herabgedrängt, aus den Geschlechtstheilen hervortritt, doch kann diese eben so wenig ihrer Weichheit und Fluctuation, als ihrer Form halber mit einer ausgefallenen Gebärmutter verwechselt werden (Sennerti *Institut. Lib. II. Tom. I. cap.* 9.), da man besonders auch hier nicht um den ausgefallenen Theil mit dem Finger herumgehen kann.

Merkmale, durch welche sich die Umstülpung vom Vorfalle der Gebärmutter unterscheidet.

Wenn sich die Gebärmutter so umwendet, dafs ihre innere Fläche zur äufseren wird, der Grund also durch den Muttermund gelangt, so ist diefs eine Umstülpung der Gebärmutter (*inversio uteri*). Diese Umstülpung kann nur unmittelbar nach der Geburt entstehen, weil nur hier der Muttermund so eröffnet ist, dafs der Körper der vergröfserten und verdickten Gebärmutter hindurch gelangen kann. Wie wenig die Behauptung mehrerer Aerzte Grund hat, welche angeben, sie entstehe auch aufser dieser Zeit, z. B. in Folge schwächender Blutflüsse, werde ich ausführlicher erörtern, wenn von dieser Dis-

location des Uterus die Rede seyn wird. Ja es entsteht sogar die Umstülpung des Uterus nicht einmal von selbst, sondern immer durch rohes Benehmen der bei der Geburt helfenden Personen, ganz besonders bei roher Wegnahme der Nachgeburt, ehe sie sich völlig vom Fruchthälter getrennt hatte, wobei zugleich mit ihr der Grund des Uterus durch den Muttermund herabgezogen wird. Schon diese Entstehungsart ist Beweis genug für den Unterschied der in Rede stehenden Uebel. — Ferner sind die Erscheinungen der Inversion fürchterlicher und stürmischer als die des Gebärmuttervorfalles, und wenn nicht gleich die Reposition vorgenommen wird, gemeinlich ihre Beseitigung sodann unmöglich, und der Tod eine gewisse Folge. — Bei der inneren Untersuchung findet man den Gebärmuttergrund wenigstens bis vor die äufsern Genitalien, in hohem Grade aber auch bis an die Knien herabgezogen, so dafs ihre innere Fläche, die sich durch ihre rauhe Oberfläche und durch ihre hochrothe Farbe vor allen andern Uebeln unterscheidet, die äufsere geworden ist. Schon der Umstand, dafs der Gebärmuttervorfall nie unmittelbar

nach der Geburt, sondern erst dann entstehet, wenn sich der Fruchthälter wieder zusammengezogen und gehörig verkleinert hat, macht alles weitere Aufsuchen der unterscheidenden Momente unnöthig; denn je gröfser das Mifsverhältnifs zwischen Becken und Gebärmutter, je gröfser und weiter nämlich jenes, und je kleiner und zusammengezogener diese ist, um so leichter entsteht der Vorfall der Gebärmutter. —

Klinge erwähnt noch eines simulirten und durch Kunst nachgeahmten Gebärmuttervorfalles boshafter Betrügerinnen, den man wohl von dem wirklichen *prolapsus uteri* unterscheiden sölle. Hierbei zielt er auf Ambrosius Paraeus (*Thes. chirurg. Lib. XXIV. cap.* 18. *fol.* 566.), welcher erzählt, dafs eine Bettlerin, um Armengeld zu erhalten, eine grofse mit Luft angefüllte und äufserlich mit Blut angestrichene Rinderblase vermittelst eines Schwammes in den Gebärmutterhals befestigte, und auf diese Art das Publicum betrog. Diesen Umstand betreffend, kann eine Verwechslung mit Vorfall der Gebärmutter nicht leicht Statt finden, indem sich an dieser Blase durchaus weder *collum*,

noch *orificium uteri* auffinden läfst, noch auch ihre Gestalt der des Uterus ähnelt, indem beim Muttervorfalle der dünnere und schmälere Theil der untere ist, was bei jenem Betrug nicht seyn kann. Zu unserer Zeit ist übrigens, da man jetzt über die Krankheiten der Genitalien weit mehr im Reinen ist, eine solche Täuschung nicht leicht mehr möglich. —

Aetiologie.

confr. ALEXANDER MASSARIAS de morb. mul. cap. VI. pag. 230. — REGN. DE GRAAF in libr. de mul. organis. — DE LA MOTTE Traité sur les maladies des femmes. — SABATIER l. c. etc.

Als prädisponirende Ursachen unseres Uebels haben wir vorzüglich Temperament und Körperconstitution zu berücksichtigen, welche den Uterus zum Vorfallen auf mehrfache Weise geneigt machen können. So nahmen schon frühere Aerzte an, dafs eine Ursache der Schlaffheit in den Genitalien, durch welche der Vorfall der Gebärmutter begünstiget werde, im *temperamento frigido et humido* zu suchen sey. (PET. FOREST. *Lib. XXVIII. de morb. mul. obs.* 35.), weil es Ver-

schleimung veranlafse. Eben so giebt Sturm der *Constitut. cachect.* die Schuld (*confr.* Klinge), und aus dieser doppelten Rücksicht glaubte man sich wahrscheinlich berechtiget, auf Erblichkeit des Gebärmuttervorfalles eben so, wie auf Erblichkeit der Brüche schliefsen zu dürfen; und auch ich gestehe, dafs ich der Meinung beipflichte, dafs wenigstens durch Erblichkeit eine Disposition zu unserm Uebel auf die Kinder übergetragen werden könne. — Ob Vollblütigkeit, wie es von mehreren Aerzten angenommen worden ist (Foerster), auch zum *prolapsus uteri* disponire, ist noch nicht durch hinreichende Beobachtungen entschieden worden; auf jeden Fall ist aber die hierüber gegebene Ansicht, dafs der Uterus, wenn mehr Blut im Körper circulire, auch schwerer werde und deshalb leichter herabsinken müsse, zu mechanisch. —

Zu den übrigen prädisponirenden Ursachen gehören noch kalte und feuchte Luft, nasse Wohnung u. dgl. m. So sahe z. B. J. Silvius (*Comment. de mens. mul.*) der Vorfall bei einer Frau entstehen, welche immer auf einem kalten Steine safs: (vergl. Forest *l. c.*). — Diejenigen Spei-

sen und Getränke, welche Schleim erzeugen, Charlet. Seibitius (*de alimentis*). Ueberhaupt ist alles dasjenige hierher zu rechnen, was den Ton der Fibern des Körpers herabstimmt, als vorhergegangene Krankheiten, besonders Wassersucht, Mifsbrauch warmer erschlaffender Bäder und Getränke, und ganz vorzüglich alles, was insbesondre das Genitalsystem erschlafft und schwächet, als Onanie, zu häufiger Beischlaf (Aristoteles *Lib. VII. de hist. animal. cap.* 2.), weifser Flufs, chronische Geschwüre der Gebärmutter, übermäfsige Menstruation, zu lange Dauer des Wochenflusses, mehrere vorzüglich schnell auf einander folgende schwere Geburten, Mifsbrauch der Kohlentöpfe und was dergleichen mehr ist. Endlich gehört hierher noch Discrasie der Säfte, insbesondre wässrige Beschaffenheit des Blutes, Neigung zur Verstopfung, und zu harter Stuhlgang. — Es ist also der Gebärmuttervorfall nicht ausschliefslich ein Uebel verheiratheter Personen, sondern es können auch Jungfrauen daran leiden, wie zum Beweis Regner de Graaf Fälle bei unverheiratheten Personen erzählt, an deren Reinheit durchaus nicht gezweifelt werden konnte.

Confr. Monro, Mauriceau (*observat.* 96.), Saviard (*observat.* 13. 15.); *Miscell. Natur. Curios. Dec. I. ann.* 6 *et* 7. *observ.* 73. — Fette Personen disponiren am wenigsten zu unserm Uebel, diejenigen dagegen um so mehr, welche fett waren und schnell mager wurden. — War nun auf irgend eine Art Prädisposition zum Vorfalle der Gebärmutter herbeigeführt worden, so ist dann eine einzige aus dem grofsen Heer der Gelegenheitsursachen hinreichend, das Uebel vollkommen zu machen. Diese Gelegenheitsursachen sind nur solche, die einige Gewalt auf den Uterus äufsern, und daher gehören hierher alle Körperanstrengungen und schwere Arbeiten (Jacob Ruffius *de muliebr. Lib. VI. cap.* 9.), so wie besonders Arbeiten mit gebücktem Körper und das Heben schwerer Körper über sich. Guelden-klee — Wassersucht, in so fern das Wasser mechanisch auf die Gebärmutter drückt und sie herabtreibt. Bartholinus (*Act. Hafn. Vol. II. obs.* 114. *confr. Ephem. Natur. Curios. Cent. IV. obs.* 107. *pag.* 261.), Stroehlin (*l. c.*). — Auf gleiche Art wirkt auch die Tympanitis, Sturm. — Ferner sind hier alle körperliche Erschüt-

terungen mit aufzuzählen, als Husten, besonders Keuchhusten, GOELICKE (*Hist. anat. obs.* 16. *pag.* 229.), heftiges Niesen, obgleich man früherhin Niesemittel gegen den Vorfall der Gebärmutter als Heilmittel in Anwendung brachte, in der Meinung, durch das tiefe Inspiriren (wobei man nicht an die so heftige Exspiration dachte) würde der prolabirte Fruchthälter aufwärts gezogen, STURM. — Lautes Rufen, Singen und Schreien, wovon KLINGE das häufige Vorkommen der Muttervorfälle bei den Nonnen herleitet. — Brechen, das ja, wie bekannt, leicht Brüche veranlassen kann, — starkes Gehen, Treppensteigen, Tanzen, Reiten, LOSSIUS — Springen, asthmatische Beschwerden, Epilepsie, Stuhlzwang (*la Gazette salutaire*), Anhäufung von Unrath in den Därmen BUECHNER (*Acta physico-medica Vol. II. obs.* 63. *pag.* 152.). — Anspannung der Bauchmuskeln bei Durchfall und Ruhr, besonders wenn eins von beiden im Wochenbett erscheint, BEZ — Vorzeitiges Verarbeiten der Wehen bei der Geburt, d. h. ehe der Muttermund sich gehörig erweitert hatte, wobei dann die Gebärmutter vor und durch den Kopf der Frucht bis

an den Ausgang des Beckens herabgedrängt wird, so dafs sie gleichsam wie eine Mütze über denselben hinweg gezogen ist, Peu (*l. c. pag.* 150.). Hippocrates (*Lib. de infoecundis cap.* 23.), de la Motte (*l. c. cap.* 11.), Joan. Jessenius a Jessen (»*non raro ob difficilem partum et uterus prolabitur.*«), von Haller (*Praelect. ad* Boerhav. *institut. med. pag.* 58.), Munnicks *confr.* Winkler (*Dissertat. de muliere gravida, lapsu vaginae laborante. Jen.* 1700.). Aus denselben Gründen wie nach der zeitigen Geburt, beobachtet man den Muttervorfall auch häufiger nach Abortus, Otto, Timaeus a Güldenklee (*epist. Lib. III. epist.* 38. *pag.* 709.). — Gewaltsames Hervorziehen der Nachgeburt, wenn der Muttermund sich wieder krampfhaft zusammengezogen hatte, also bei Einsackung der Nachgeburt. Mauriceau meint, es ereigne sich dieses unser Uebel auch dann, wenn man mit der Hand, statt der Nachgeburt, die Gebärmutter fasse und hervorziehe. (?) —

Im Ganzen genommen bewirkt alles, was einige Gewalt auf den Uterus ausübt, am leichtesten einen Gebärmuttervorfall

bald nach der Geburt, ehe die noch sehr erschlafften Geschlechtstheile sich gehörig wieder zusammenzezogen hätten; daher er besonders bei solchen Individuen beobachtet wird, die sich nach der Geburt nicht gehörig schonen und abwarten können, sondern bald wieder umher gehen, die Füſse weit von einander entfernen, Treppen auf- und abwärts steigen, schwere Körper und Lasten tragen, und was dergleichen mehr ist, also in der um das Tagelohn arbeitenden Klasse, und bei unruhigen, unfolgsamen Wöchnerinnen. Hierdurch wird es erklärlich, warum er auch so häufig bei Bauerweibern gefunden wird. (Entsteht nach einer solchen heftigen Wirkung plötzlich ein Gebärmuttervorfall, so sind anfänglich die Erscheinungen sehr bedeutend und stürmisch, werden aber mit der Zeit mäſsiger, da die gespannten Theile sich nach und nach an die Ausdehnung gewöhnen: diese gefürchteten Erscheinungen sind z. B. Ohnmacht, Fieber, Blutungen, Entzündungen, Convulsionen u. s. w.) —

Zu den ursächlichen Momenten unseres Uebels gehört ferner noch alles, was das Gewicht auf den Uterus vermehrt, als

z. B. Steine in der Gebärmutter, SCHENK (*observ. Lib. IV. pag.* 331.), und in der Urinblase, RUYSCHIUS (*observat. anatom. chirurg. I. pag.* 2. Er sah den Vorfall bei einer achtzigjährigen Frau durch die schwer auf dem Uterus lastende, mit ein und vierzig Steinen gefüllte Blase entstehen. TOLET extrahirte funfzig Steine und bewirkte nachdem Heilung des Vorfalls durch ein *pessarium*. Aehnliche Fälle sahen DUVERNEY und WHYTE (*Med. obs. and inq. Vol. III. pag.* 1. DESCHAMPS *Traité de la taille Tom. IV. pag.* 158.). — Ein am Mutterhals sitzender Polyp, welcher mechanisch, indem er herabsinkt, den Uterus nach sich zieht. MEISSNER (Ueber die Polypen etc. Leipz. 1820. *confr.* den Fall von FYNNEY *Med. Comment. Vol. IV. pag.* 228. Nach der Exstirpation des Polypen wurde auch hier ein *pessarium* eingelegt.). — Fall auf den Unterleib etc.

Mehr dynamisch wirkende Schädlichkeiten sind zu langer Schlaf, STURM, zurückgehaltene Menstruation, vorzeitige Unterdrückung des weifsen Flufses, Mifsbrauch erweichender Salben zu Ende der Schwangerschaft, STURM. — Gemüthsbe-

wegungen, als Wollust, Aristoteles (*Lib. VII. de hist. animal. cap.* 2.). Zorn, Hippocrates (*Lib. II. de morb. mul. cap.* 27.), Actuarius, Paulus Aegineta, Schrecken, Furcht u. s. w. — Kämpf zählt diesen Ursachen des Vorfalls noch Infarcten der Muttergefäſse und pituitöse Concretionen in der Mutterhöhle selbst bei. (Abhandlung von einer neuen Methode, die hartnäckigsten Krankheiten des Unterleibes gründlich und sicher zu heilen. Aeltere Ausgabe. Leipzig und Dessau 1784. *pag.* 171.). — Endlich stellt noch Klinge die Frage auf, ob nicht ein idiopathisch oder nur consensuell auf die Gebärmutter wirkender Krankheitsstoff, wie z. B. unterdrückte natürliche und widernatürliche Ausleerungen, als Monatsfluſs, Hämorrhoidalergieſsungen, weiſser Fluſs u. s. w. auf irgend eine Weise, vielleicht durch Krampf einen *prolapsum uteri* erzeugen könne? — Kämpf beruft und stützt sich hierbei auf Harvey (*de generatione animalium. de Part. pag.* 528.), welcher schon vor ihm diese Idee geäuſsert habe, indem er sagt: *Uterus namque ab acri aliqua materia ad expulsionem vehementer exstimulatus, non solum delabitur, sed (instar*

intestini recti a tenesmo molestante irritati) se ipsum foras praecipitat. —

Die ungleich gröfsere Anzahl der oben erwähnten Gelegenheitsursachen wirken dadurch nachtheilig auf die Lage der Gebärmutter, dafs sie eine zu grofse Spannung des Zwergfelles und der Bauchmuskeln veranlassen, wodurch die Bauchhöhle verkleinert und die in ihr gelegenen *Intestina* abwärts getrieben werden, Klinge. Begünstiget wird aufser den angeführten schädlichen Momenten der Gebärmuttervorfall noch durch ein sehr weites Becken, da die Bänder der Gebärmutter dann eine beträchtlichere Länge haben. — Als Erbübel habe ich es nie, weder in den Schriften früherer Aerzte, noch in der Wirklichkeit gefunden.

Prognose.

Im Allgemeinen ist die Vorhersagung beim Vorfalle der Gebärmutter sehr zweifelhaft, d. h. hinsichtlich seiner Entfernung; — denn die Fälle, dafs eine daran Leidende durch das Uebel selbst in Lebensgefahr sollte gerathen seyn, sind wohl höchst selten und nur dann vorhanden, wenn es seine Entstehung einer Gewalt-

thätigkeit verdankte, die zugleich Zerreifsung der mit der Gebärmutter zusammenhängenden oder sie befestigenden Theile veranlafste. Sehr richtig ist daher Stroehlins Bemerkung, dafs der Vorfall des Fruchthälters mehr Unbequemlichkeit, als offenbare Gefahr verursache. Doch wünsche ich hierbei nicht so mifsverstanden zu werden, als halte ich es für Unmöglichkeit, dafs der Muttervorfall eine Todesursache werden könne; diefs mag wohl schon häufig der Fall gewesen seyn; immer ist er jedoch nur des Todes entfernte Ursache, den er immer nur durch das Vergesellschaften mit andern Uebeln herbeiführt, z. B. mit Brand, organischen Fehlern, wie scirrhöse Verhärtungen, welche mit Carcinom endigen u. dgl. m.

Wollen wir auf eine ganz sichere Prognose kommen, so dürfen wir nicht im Allgemeinen über den Vorfall entscheiden, sondern wir müssen die Grade des Uebels genauer durchgehen, da nur durch sie die Grade der Gefahr, die jenen immer zur Seite schreiten, bestimmt werden. Ferner ist die Prognose verschieden nach der Zeit, wie lange das Uebel schon gedauert hat und nach dem

Lebensalter der Patientin, so wie endlich nach Lebensart, Constitution u. s. w.

Gut ist die Prognose fast immer dort, wo unser Uebel ohne eine vorhergehende Prädisposition entstanden war, wenn die Patientin noch jung, kraftvoll, das Uebel selbst noch neu und nicht in den höhern Graden vorhanden ist. — Im Gegentheil stellen wir die Prognose weniger gut, wenn ein hoher Grad des Uebels mit Dislocation der Därme, wie bei Scrotalbrüchen der Männer, verbunden ist, — noch schlechter, wenn die Därme in ihrer fehlerhaften Lage entweder unter einander, oder mit den nahe gelegenen Theilen verwachsen waren. Mauriceau (*l. c. Tom. II. pag.* 79.), Saviard (*l. c. pag.* 79.) Am ungünstigsten fällt endlich die Prognose dort aus, wo sich schon organische Fehler und zerstörende Krankheiten in Folge des Uebels gebildet hatten, was am häufigsten nach Ausfall der Gebärmutter, als dem höchsten Grade des Uebels selbst, Statt findet; indem hier der Uterus am meisten den schädlichsten Potenzen ausgesetzt ist, die wir bei der Beschreibung des Uebels selbst kennen gelernt haben.

Gut ist weiter die Prognose dort, wo die Reposition der prolabirten Gebärmutter leicht von Statten ging und keine Complicationen vorhanden waren — ungünstiger dagegen dort, wo Entzündung, Fieber und ähnliche beunruhigende Symptome die Begleiter des Gebärmuttervorfalles waren. Noch übler und oft sogar tödtlich wird das Uebel bei gleichzeitigen Convulsionen, weil diese meistentheils in Folge der Quetschung der Gedärme, wie wir diese bei eingeklemmten Brüchen finden, erscheinen, da sie fast immer einen tödtlichen Ausgang haben, wenn die Gefahr nicht entdeckt, und Hülfe verschoben oder verweigert wurde. — Sehr nachtheilig ist es ferner dem Fruchthälter, wenn er lange der Einwirkung der freien Luft ausgesetzt war, weil dann leicht *gangraena* und *sphacelus* entstehen. Sehr zweifelhaft und oft höchst tragisch ist der Ausgang des Uebels, wenn der Vorfall in Folge schwerer Geburten durch Zerreifsung der Ligamente entstanden war, wo die Gefahr auf früher angegebenen Umständen beruhet.

Uebel ist ferner die Prognose, wenn die vorgefallene Gebärmutter sich nicht

reponiren läfst, wie es ROUSSET begegnete (*Sect. V. histor.* 3. *de partu caesar.*). — Entsteht das Uebel endlich langsam, so ist gewöhnlich die Gefahr geringer, — gröfser stets dort, wo zugleich andre Theile verletzt wurden, oder mehrfache Störungen der Function naher Theile durch den Vorfall veranlasset wurden.

Es ist jedoch nicht immer nothwendig mit den höhern Graden des Uebels Gefahr verbunden; denn es existiren Beispiele in Menge, wo ohne weitern Nachtheil das Uebel lange Zeit bestand, ohne dafs etwas zu seiner Heilung vorgenommen, und ohne dafs sich beunruhigende oder Gefahr drohende Complicationen gezeigt hätten. SENNERT (*l. c.*), HIPPOCRATES (*de morb. mulierum cap.* 32.) — SCHENK sah ihn in der Gröfse eines Menschenkopfes mehrere Jahre lang ohne weitern Nachtheil vor den äufsern Genitalien liegen, eben so AETIUS (*Lib. XVI. de re med. cap.* 78.) in der Gröfse eines Straufseies.

Tödtlich ist jedesmal Fäulnifs der Gebärmutter.

Beim *Prolapsus uteri incompletus* ist es sehr nachtheilig, wenn sich Tympani-

tis und andere Uebel hinzu gesellen, weil diese ihn leicht zu einem *prolapsus completus* zu machen vermögen. — Entsteht beim Gebärmuttervorfalle Schwangerschaft, so ist die Prognose günstig; denn sie vermag oft radical das Uebel zu heben.

Heilsamkeit des Gebärmuttervorfalles.

So viel auch Nachtheile vom Vorfalle der Gebärmutter abhängig sind, und so viel er auch schreckliche und beunruhigende Symptome hervorzubringen vermag, so hat er doch im Gegentheil auch wieder in manchen andere Uebel sich als das bewährteste Heilmittel erwiesen, und es ist demnach allerdings auch hier wieder das Wahre der gemeinen und gewöhnlichen Redensart: »Es ist nichts zu böse, dafs es nicht auch wieder zu etwas Gutem führen könne!« nicht zu bestreiten. Wohl kann ich gestehen, dafs mir beinahe Nichts in den Abhandlungen über unsern Gegenstand so aufgefallen ist, als dafs man diesen Punct gänzlich übersehen hat, da doch schon Harvey mit seinem Scharfblick vor fast zweihundert Jahren diese Beobachtung

gemacht hatte. — Diese Wahrheit wurde übersehen und ein Heer der sonderbarsten, lächerlichsten und abentheuerlichsten Mittel fand ungeprüft Beifall. Eben diefs ist auch Ursache, warum wir von der Mitte des siebenzehnten Jahrhunderts bis jetzt in diesem Punkte fast keine weitern Erfahrungen gemacht haben, als die sind, welche uns Harvey hinterliefs. —

Die erste Beobachtung betraf eine vornehme Dame, welche über zehn Jahre am *furore uterino* gelitten und mit den zweckmäfsigsten Mitteln, jedoch ohne einen guten Erfolg, behandelt worden war. Zufällig bekam sie einen Vorfall der Gebärmutter, und sogleich sagte ihr Harvey aus diesem Umstande ihre Besserung voraus. Absichtlich reponirte er den vorgefallenen Uterus nicht wieder, sondern liefs ihn der äufsern Luft ausgesetzt, in welcher Lage er so lange bleiben sollte, »*donec a frigore externo intemperies ejus deferbuisset.*« — Der Leser wird selbst einsehen, dafs diefs nicht so wörtlich zu verstehen ist, sondern dafs diefs ungefähr so viel bedeute, als, der Uterus solle sich seiner erhöhten Reizbarkeit entledigen. Der Erfolg entsprach

vollkommen Harvey's Erwartungen, die Kranke genas; erst nun reponirte er den vorgefallnen Fruchthälter wieder und hatte die Freude, auch den Gebärmuttervorfall radical wieder zu heilen.

Ist diese Beobachtung etwa unwahrscheinlich, oder hat man etwa Ursache gehabt, Harvey's Beobachtungen für unwahr zu nehmen; Harvey, der so viel Licht über mehrere Puncte in der Physiologie verbreitete? Oder ist etwa das Widerlegung des eben ausgesprochenen Satzes, daſs vielleicht in einem ähnlichen Uebel der Vorfall nicht hinreichte, die übermäſsige Reizbarkeit in der Gebärmutter herabzustimmen? Keineswegs! denn es ist nie einem Mittel die bewährte Kraft deshalb abzusprechen, weil es einmal den Arzt verlieſs; und sollte auch wirklich der Fall eingetreten seyn, daſs eine am *furore uterino* leidende Person durch einen zufällig entstandenen Vorfall der Gebärmutter nicht sollte davon befreit worden seyn, obgleich mir kein einziger Fall als Widerlegung von Harvey's Beobachtung bekannt geworden ist; müſste man nicht die Ursache der Fortdauer des Uebels in einem ganz andern stärker wir-

kenden Puncte suchen, etwa in gänzlich verstimmter Nerventhätigkeit?

HARVEY's zweite Bemerkung enthält die Beobachtung an einer hysterischen Frau, die ohne Vortheil alle empfohlne Mittel gebraucht hatte, bis sie endlich durch einen hinzukommenden Gebärmuttervorfall von ihrem Uebel befreiet wurde. Nachdem auch hier die Krankheitssymptome völlig verschwunden waren, wurde ebenfalls mit Glück die Reposition der vorgefallnen Gebärmutter vorgenommen, und derselbe glückliche Ausgang wie in jenem Falle, nämlich radicale Heilung, krönte auch diesesmal HARVEY's Unternehmen.

Weit entfernt, dafs dieser Mann die höchst mechanische Ansicht gehabt habe, als werde bei dem in der Hysterie, so wie im *furore uterino*, so gewöhnlichen lästigen Gefühl von Aufsteigen der Gebärmutter (*ascensus uteri*) nur das Herabsinken oder Herabzerren, wodurch das Aufsteigen aufgehoben werde, nützlich; vielmehr scheint auch er hier von der verminderten Reizbarkeit den durch die Erfahrung bestätigten Nutzen zu erwarten. — Meine Meinung darüber geht da-

hin, daſs wahrscheinlich im Augenblick der Entstehung des Vorfalles und noch einige Zeit darauf, dasjenige Uebel, gegen welches er sich heilsam beweisen soll, durch die gleichzeitige heftige Spannung der Ligamente verschlimmert werden mag; allein es scheint mir im Gegentheil auch wieder sehr natürlich, daſs das Uebel bei der verminderten Reizbarkeit, die jedesmal durch Vorfall in der Gebärmutter herabgestimmt wird, auch vermindert werden müsse! — Möchten doch die Aerzte auch auf diesen Punct achtsamer seyn, damit wir bald auf ein untrügliches Resultat gelangen, da bis jetzt die Beobachtungen darüber noch zu einzeln und deshalb noch nicht genug beweisend sind. — Fast unnöthig halte ich es, hinzu zu fügen, daſs es durchaus nicht etwa meine Meinung ist, als solle man in Krankheiten, wo der *prolapsus uteri* sich sonst heilsam bewiesen hatte, gewaltsam eine solchen bewirken, sondern ich spreche nur von dem zufälligen Zusammentreffen dieser beiden Uebel. Versuchte man ein gewaltsames Herabziehen des Fruchthälters, so würden sich oft wohl die Ligamente nicht schnell genug

dehnen, sondern eher zerreifsen. — Ueber das gewaltsame Hervorziehen des Uterus vergl. P. de Marchette *observ.* 61. Barbette *Chirurg. cap.* 8. Blegny und Mauriceau.

Therapie.

Um die Heilung des Gebärmuttervorfalles zu bewirken, hat man folgende Indicationen zur Heilung zu erfüllen.

1) Man vermindere die Prädisposition zu dem in Rede stehenden Uebel, und suche es zu hintertreiben oder zu verhüten.

2) Den wirklich schon vorgefallnen Fruchthälter bringe man wieder an seinen Ort zurück, und suche ihn daselbst zu erhalten.

3) Man helfe den begleitenden Uebeln und Symptomen ab, und stelle die Kräfte wieder her, wenn sie gesunken seyn sollten.

Erste Indication.

Prophylaxis.

Auf alle Weise ist es in der gesammten Pathologie am aller vortheilhaftesten, einem Uebel vorzubeugen, als es erst

völlig ausbilden zu lassen; denn es ist dann oft durch ein kleines Mittel dem abgeholfen, was man einige Zeit darauf bei aller angewendeten Mühe mit dem gesammten Arzneivorrathe nicht durchzusetzen vermag. — Deshalb ist ganz vorzüglich Vorsicht bei der Geburt anzurathen, da nur durch die Schwangerschaft oft radical der Vorfall geheilt werden kann. Aristoteles (*Lib. VII. de hist. anim. cap.* 2.) — War schon früher ein Muttervorfall da gewesen, so kommt alles auf den Verlauf der Entbindung und des Wochenbettes an; denn in dieser Zeit kann das Uebel nicht allein gänzlich gehoben, sondern im Gegentheil auch wieder hervor gerufen und sogar verstärkt werden. Man sorge also dafür, dafs die Gebärende sogleich bei den ersten Wehen das Geburtslager besteige, welches so beschaffen seyn mufs, dafs der Oberkörper mit dem Steifs in einer horizontalen Richtung liege; denn alles Umhergehen beim Beginnen der Geburt ist schädlich. Ferner untersage man alles Mitpressen und vorzüglich das unzeitige Vorarbeiten der Wehen. Ist der Muttermund endlich erweitert, und sollte beim Vorrücken des

Kindeskopfs die Gebärmutter sich nicht gehörig hinter letzteren zurückziehen, so begünstige man dieses Zurückziehen dadurch, dafs man während der Wehe den Rand des Muttermundes gelind mit dem Finger hinter den Kopf zurückschiebt. — Ist das Kind geboren, so verfahre man eben so vorsichtig mit der Nachgeburt, damit nicht zugleich mit ihr der Uterus herabgezogen werde. Nach der Geburt lasse man den Unterleib nicht binden, und verhindere die zu starke Kothanhäufung durch Klystiere. Man lasse der Wöchnerin lange das Bette hüten, die Füfse nah an einander legen, suche Husten und Niesen zu entfernen, verbiete alles laute Rufen und Sprechen, warne vor blähenden Speisen und ermahne endlich die Wöchnerin, den Urin nicht zu lange anzuhalten. — Aufserdem schadet noch alles Aufwärtsheben der Aerme, das Wickeln der Haare, Aufstecken der Vorhäuge, so wie alles Tragen, starke Bewegung und besonders das Treppensteigen. Auch noch längere Zeit nach der Entbindung dürfen dergleichen Weiber durchaus keine anstrengende Geschäfte verrichten.

Entsteht aus irgend einer vorübergehenden Ursache Entzündung der Mutterscheide, besonders wenn ein Mutterkranz in derselben liegt, so folgen die heftigsten Symptome, die nur durch Bäder, Venäsectionen, erweichende Fomentationen, beruhigende Emulsionen und den leichtern *apparatus antiphlogisticus* beseitiget werden können, und deshalb ist es nöthig, sogleich in solchen Fällen das *pessarium* zu entfernen. — Befürchtet man aus allgemeiner Körperschwäche Vorfall, so suche man dem Körper durch eine auserlesene Diät, und durch die Reihe der roborirenden Mittel von den gelinden *amaris* bis zu den Stahlmitteln, durch eisenhaltige Wässer, den Genuſs guten Bieres, stärkenden Weins u. dgl. m seine verlornen Kräfte wieder zu geben.

Um der

Zweiten Indication

Genüge zu thun, sind von den Alten verschiedene Mittel und Wege eingeschlagen worden, deren Erwähnung und Aufzählung wohl nicht ganz uninteressant seyn wird.

War das Reponiren der vorgefallnen Gebärmutter mit der Hand nicht möglich, so suchten die Aerzte durch Schreck das Aufwärtsteigen der Gebärmutter zu bewirken. So giebt z. B. Rodericus a Castro (*de mul. morb. Lib. II. cap.* 16.) an, man solle ein rothglühendes Eisen mit einer Zange fassen und den Schein annehmen, als wolle man den prolabirten Uterus damit berühren, wobei derselbe sich unwillkührlich in die Höhe zöge. — Ein andres diesem ähnliches Mittel will Zacutus Lusitanus mit glücklichem Erfolge angewendet haben, weshalb er es auch Jedem zur Nachahmung empfiehlt; er band nämlich Mäuse an Fäden und diese an die Schenkel der Patientin, so daſs sie davon nichts, wo möglich, gewahr würde. Nachdem lieſs er die verborgen gehaltnen Mäuse frei über die Schenkel und über den Unterleib der Kranken laufen, worauf sich in Folge des Schrecks die Gebärmutter zurückzöge und ihren regelmäſsigen Platz einnähme,

Daſs alle diese und ähnliche Mittel keinen Nutzen schaffen können, begreift der denkende Arzt sehr leicht. Eben so leicht ist es aber auch einzusehen, daſs

im Gegentheil grofser Nachtheil durch den unvorsichtigen und unüberlegten Gebrauch solcher Schreckmittel hervorgebracht werden kann. Auch Lange (*Tom. II. Part. III. Disp.* 44. *pag.* 606. *§.* 53.) an dem überhaupt diese Kurart schon einen starken Gegner hatte, glaubte, dafs ein so heftiger Schreck bei Wöchnerinnen leicht einen plötzlichen Tod herbeiführen könne, was allerdings seine Richtigkeit hat, da nicht allein allerlei Affecte auf Wöchnerinnen einen entschieden nachtheiligen Einflufs haben, sondern auch zuweilen, vorzüglich beim weiblichen Geschlecht, eine grofse nicht zu besiegende Antipathie gegen dergleichen Thiere herrscht.

Wer auf eben die Art, wie hier Mäuse gegen den Gebärmuttervorfall in Anwendung gebracht worden sind, auch Eidechsen angewendet hat, ist mir unbekannt, wohl aber findet man den Gebrauch dieser Thiere in gleicher Absicht von mehrern Schriftstellern in Erwähnung gezogen. Lange (*l. c.*).

So mechanisch die Ansicht in Betreff des Zurückweichens des Uterus beim Gebrauch der so eben erwähnten Schreckmittel ist, eben so mechanisch dachten

diejenigen, welche das Aufsetzen der Schröpfköpfe, Töpfe und Gläser auf den Unterleib und besonders auf die Nabelgegend empfahlen. — HAUSMANN — Diese Mittel gegen *Prolapsus uteri* verdanken wir eigentlich dem NICOLAUS ROCHEUS, der sie in gleicher Absicht auch auf den Rücken und besonders ins Kreuz setzen liefs, hauptsächlich aber unter die Brüste. Sie sollten dadurch wirksam seyn, dafs sie Haut und Muskeln zusammenzögen, wodurch zugleich mit der Fruchhälter aufwärts gezogen und an seinem Platze erhalten werde. — Alle diese Mittel helfen jedoch eben so wenig, als die so gerühmten Pflaster der Schlaffheit der Ligamente ab, und die Erfahrung hat nie ihren Nutzen in solchen Fällen bestätiget. War auf irgend eine Weise der vorgefallene Fruchthälter auf seinen regelmäfsigen Standpunct zurückgeführt worden, so legte man ein zusammenziehendes Pflaster auf die Nabelgegend, welches den Uterus in der aufgezogenen Stellung erhalten sollte; und aufserdem legte man noch ein Band, ähnlich den Bruchbändern gegen Scrotalbrüche, an, in welchem ein Loch für den Abflufs des Urins befindlich war. PARAEUS

(*Lib. VII. cap.* 15.). — Die gewöhnlichsten gegen Muttervorfall gebräuchlichen Pflaster waren das *emplastrum contra rupturam commun.* das *empl. magnet. Rhumel., empl. de mastiche, de pelle arietino, pro matrice etc.* Lossius giebt folgende Vorschrift an: *Rec. Emplastr. alicuius praescripti* zwei Unzen, *Pulv. sanguin. Draconis, Bol. armenici, bistort. cyperi* ãa eine Drachme, *Malaxentur cum oleo myrtino add. cerae q. s. ut f. Empl. etc.* — Vortheil wollte man ferner vom *emplastro magnetico a Balduino Glodio de oleo dest.* gesehen haben; endlich gehört hierher noch das Pflaster, dessen Zacutus Lusitanus Erwähnung thut. — Ia es gab nach der Londoner Pharmacopöe sogar ein besondres Pflaster gegen unser Uebel, das sogenannte *emplastrum ad prolapsum uteri Londinense,* welches man nach Sturm auf die Lendengegend legte. Derselbe bringt auch noch das *emplastrum contra rupturam Augustan. de tacamahaca* in Erwähnung.

Unter den Einreibungen, welche in gleicher Absicht im Rücken und Kreuz angebracht wurden, hat sich ganz besonders das *Unguentum Comitissae cum*

croco martis adstring. oleo mastichis, pulvere styptico etc. ausgezeichnet. Förster. Lossius.

Noch eine auffallende Methode, die Reposition des vorgefallenen Uterus zu bewirken, besteht in den Räucherungen der Genitalien, zu denen man sich verschiedener Mittel bediente, als z. B. des Kuhmistes, Plater. Auch aus Pferdemist machte man sie, Förster. *de hypocistide* (*Armamentar. med. Sect. X. pag.* 191.). *Suffimentum imperiale* (ebendaselbst). Nichts sollte aber besser seyn, als das Anbrennen einer *pellis anguillae*, Lossius, Sturm. — Letzterer nennt noch als zu diesem Zwecke taugliche Mittel *Gummi juniperi, olibani, mastichis, succinum, flor. lavendulae et hyperici etc.* Otto zieht diesen *Gum. lacc. Sandarac. myrrh. etc.* vor. — Wie durch dergleichen *Graveolentia* der Uterus sollte ergriffen werden, erklärte man auf eine doppelte Weise, einmal durch die *animalitas* desselben, ein andres Mal durch Antipathie. — Die Räucherungen gegen den Gebärmuttervorfall waren aber doppelt, wie man aus Alberti Bottoni (*Gynaecol. lib. a Spacchio editis pag.* 394.) ersieht, welcher

ausdrücklich sagt, man solle ja die Räucherungen bei der Kur des Gebärmuttervorfalles nicht unterlassen, weder die gut- noch die übelriechenden. Diese gehörten jedoch verschiedenen Theilen an; die gutriechenden wurden für die Nase gebraucht, und zwar in der Absicht, daſs der Uterus durch das bei Wohlgerüchen Statt findende tiefe Inspiriren aufwärts gezogen werde, — die übelriechenden machte man dagegen an die Genitalien, damit sich der Fruchthälter vor dem Gestank zurückzöge. — Diese Räucherungen für die Genitalien wurden durch einen besondern Apparat dorthin geleitet, und zwar entweder durch Glaubers hölzernes Instrument, oder, was man späterhin vorzog, nach Ettmüllers Vorschlage (*Idea form. praescrib. cap.* 2.), durch eine kleine gläserne Retorte oder Viole, die einen kurzen Hals hatte. Den Körper dieser Gefäſse setzte man auf ein Kohlfeuer, nachdem die festen oder flüssigen zum Räuchern bestimmten Sachen hineingeschüttet waren, den Hals brachte man dagegen in die Schaamtheile. (?) —

In spätern Zeiten kam man von der Meinung, als zöge sich der Uterus in die

Höhe, zurück, behielt aber aus einer andern Absicht die Räucherungen der Genitalien bei, nämlich um die fast immer in einem erschlafften Zustande sich befindenden Genitalien zu stärken. Nun wählte man jedoch aromatische Substanzen zum Räuchern, nämlich *mastix, resina thuris, succinum, bacc. juniperi, Gum. oliban.*, oder gewöhnliches Räucherpulver, davon man etwas auf Kohlen streute und den Rauch mit einem Trichter auffing, dessen verlängerte Röhre man in die *Vagina* führte. — Auf diese Weise liefs sich gewifs am wenigsten der Rauch in die Schaamtheile leiten, weil kein Luftzug Statt fand, was man sich sehr leicht erklären kann, wenn man auf den Trichter eine Flasche setzt um den Rauch aufzufangen.

Ueber den Gebrauch und die Anwendungsart dieser aromatischen Dünste werde ich mich weiter hinten erklären: — sonderbar scheint es aber gewifs jedem denkenden Kopfe, wie sich so thörichte Mittel, wie die oben angeführten, welche durchaus keine, wenigstens nicht die geringste vortheilhafte Veränderung in den kranken Genitalien hervor zu bringen vermögen, so lange Zeit haben erhalten

können, und immerfort in den medicinischen Schriften sind nachgebetet worden, und zwar immer mit der Versicherung, dafs sie ein Rücktreten der vorgefallenen Gebärmutter bewirkten. — Sollten alle diese Männer, die zum Theil sonst sehr achtbare Aerzte waren, sich so sehr haben täuschen lassen; oder sollten sie blind für eine angenommene Meinung eingenommen gewesen seyn? — Gewifs nicht! — Allerdings trat die Gebärmutter einigermafsen zurück; aber der Grund dieses Zurücktretens lag in einem ganz andern Umstande, nämlich darin, dafs alle die oben genannten, gegen den Vorfall der Gebärmutter gebräuchlichen Mittel nur in einer liegenden Stellung der Patientin vorgenommen werden konnten. — Nun ist aber schon früherhin erwähnt worden, dafs im Liegen die Gebärmutter weniger herabsinkt, als im Stehen, weil in jener Position weniger Druck auf die Gebärmutter und überhaupt auf die obere Beckenapertur als im Stehen Statt hat, weshalb auch früh Morgens die Gebärmutter stets mehr zurückgezogen angetroffen wird, und nur erst bei aufrechter Stellung durch den auf die Gebärmutter man-

nigfaltig wirkenden Druck und durch ihre eigene Schwere mehr in die erschlaffte Mutterscheide herabgezogen erscheint. — Ganz deutlich ausgesprochen finden wir diefs bei Losse (*l. c.*), welcher sagt, es liege dabei die Patientin acht bis neun Tage lang mit übergeschlagenen Füfsen im Bette. Wenn diese meine Meinung bestätiget werden soll, so müfste aber auch nach dem neunten Tage der Vorfall bei der wieder angenommenen senkrechten Stellung auch wieder zum Vorschein gekommen seyn, und wirklich habe ich auch nicht eine Beobachtung gelesen, welche bewiesen hätte, dafs der Fruchthälter in der beim Liegen angenommenen Stellung geblieben und der Gebärmuttervorfall radical geheilt gewesen wäre, sondern immer behaupten die Anhänger jener Kurart nur, dafs ein Rücktreten der vorgefallenen Gebärmutter beim Gebrauch jener Mittel allerdings Statt gefunden habe.

Alle diese Mittel vermögen also nicht, die Reposition (τάξις) und Heilung des unvollkommenen Gebärmuttervorfalles zu Stande zu bringen, sondern man bringt am besten den Fruchthälter mit den Fingern

auf seinen regelmäfsigen Standpunct. Allerdings versuchten diefs auch frühere Aerzte, aber nicht mit der nöthigen Umsicht, daher es ihnen auch meistens nicht gelang, und sie zu dergleichen abentheuerlichen Mitteln ihre Zuflucht zu nehmen genöthiget wurden. Eine Hauptregel bei der Reposition der vorgefallenen Gebärmutter ist die, dafs man zuvor alles entfernt, was ein Hindernifs der Reposition abgeben könnte, und solche Hindernisse finden wir in der Anfüllung des Mastdarms, der Harnblase und in dem Herabdrängen der Därme. Deshalb läfst man der Reposition des Uterus die Entleerung des Mastdarms durch Klystiere und die der Blase vorausgehen. Aetius (*l. c.*) Beim unvollkommenen Gebärmuttervorfall geht der Urin meistens von selbst ab, und es wird wohl nicht die Entleerung desselben durch den Katheter nöthig. — Darauf läfs man die Patientin noch einige Zeit mit etwas erhabenem Kreuz im Bette liegen, weil in eben dieser Lage, wie früher erinnert worden ist, die Därme in die Unterleibshöhle zurücksinken und also nicht mehr auf den Beckeneingang drängen, also

auch nicht zu wiederholtem Herabsinken der Gebärmutter Gelegenheit geben können. —

Früher bediente man sich zur Entleerung des Mastdarms der heftig purgirenden Mittel (*remed. drasticorum*), die aber schon HIPPOCRATES ihrer Heftigkeit wegen tadelte, und im Gegentheil Brechmittel vorschlug, weil bei dem Wirken derselben nach oben die Intestina und mit ihnen der Uterus aufwärts gezogen würden. — ! — Zu Klystieren bediente man sich der erweichenden Decocte. LOSSE hatte dafür eine besondre Vorschrift, nämlich: *Rec. Spec. emollient. carminat.* ana *M. j. fol. lauri M* $\frac{1}{2}$, *Sem. carvi, cumini, anisi* ana eine Drachme, *coq. in s. q. aquae commun. ad colatur.* sechs Unzen, *solv. Electuar. lenitiv. de bacc. lauri* ana sechs Drachmen, *Vitelli ovor. M. j. fiat Clysma.* — Für untauglich halte ich dieses schon seiner vielen Ingredienzen wegen.

Nimmt man nun die Reposition selbst vor, so ordnet man der Patientin eine mit dem Kreuz erhöhte und mit dem Oberkörper mehr niedrige Lage an. Die Reposition selbst geschieht leicht und ohne die geringste Mühe, so, dafs man

den Hals der Gebärmutter zwischen dem Zeige- und Mittelfinger faſst und dabei die Spitzen derselben an den untern Theil des Mutterkörpers anlegt. Natürlich muſsten vorher die Finger gehörig mit Oel bestrichen seyn, wie dieſs bei allen in den Genitalien des zweiten Geschlechtes vorkommenden Operationen nöthig ist; und man muſs Acht haben, nicht die Schaamhaare dabei mit in die Scheide zu nehmen, weil dieſs einen sehr empfindlichen Schmerz verursacht. — Ist der Fruchthälter auf diese Art gefaſst, so hebt man ihn gelind aufwärts, oder drängt ihn vielmehr gelind und behutsam wieder bis in den Eingang des kleinen Beckens hinauf.

Die Reposition ist also, wie einleuchtet, eine Kleinigkeit, wohl aber ist das Vermeiden der Wiederentstehung des Muttervorfalles die bei der Kur des Uebels so sehr schwierige Aufgabe. Um dieses durchzusetzen, ists nothwendig, daſs die Patientin nach der Reposition sich völlig den Anordnungen des Arztes überläſst, und längere Zeit hindurch in einer horizontalen Lage verbleibt, wobei jedoch alles ängstliche Verdecken mit Betten schädlich und nur das leichte Bedecken,

um sich vor Kälte zu schützen, anzuempfehlen ist. Ferner hat die Patientin ein ruhiges Verhalten zu beobachten, und besonders das Ausspreizen und weite Entfernen der Füſse von einander zu vermeiden. In dieser Absicht empfahlen schon Aetius (*l. c.*) und Puzos bei unruhigen Wöchnerinnen lieber ein Tuch um die Füſse zu schlagen, und diese gelind an einander zu binden, (*l. c. pag.* 246.). Dasselbe räth Paul. Aegineta (*de re med. Lib. III. cap.* 72.) an, der noch den Rath giebt, am dritten Tage *insessus in vinum rubrum austerum aliquantulum tepefactum aut in myrrti, lentisci ac malicornii decoctum* zu machen. — Alles Singen, Rufen, laute Sprechen u. s. w. muſs unterbleiben, so wie auch die Patientin alles vermeiden muſs, was sie zum Husten, Niesen, Brechen u. dgl. m. reizen könnte. Die Nahrungsmittel müssen sparsam gereicht werden, leicht verdaulich seyn und nicht Blähungen verursachen, damit nicht mechanisch der Uterus durch die mit Luft und Speisen sehr angefüllten Därme abwärts gedrängt werde. Hippocrates (*de morb. mul. Lib. II. cap.* 28.). — Ferner sind ganz vorzüglich sol-

che Nahrungsmittel zu verordnen, welche den Leib gelind offen erhalten; denn alles Drängen zum Stuhl mufs hier in jeder Rücksicht schädlich wirken. Erreicht man allein durch die Diät diese Absicht nicht, so bin ich nicht dafür, wie es allgemein Mode ist, durch immerfort gebrauchte erschlaffende Klystiere die Entleerung des Mastdarms zu bewirken, weil sie in einer andern Rücksicht, nämlich durch Erschlaffung, unserm Zwecke zuwider laufen. Vielmehr ziehe ich es vor, durch ein gelindes von Zeit zu Zeit gereichtes *electuarium (lenitivum)*, oder durch eine *potio tamarindinata* ohne vielen Zusatz salziger Mittel diese Absicht zu erreichen. — Sollten Klystiere angewendet werden, so geschehe es nicht zu oft, und man wähle dann mehr die kühlen, als die erschlaffenden warmen. Ja man hat die Klystiere sogar *curative* angewendet (Klinge), wo man sie nach Kaempf aus der *radix rubiae tinctorum, levistici, curcume, herba chamaedryos, rutae,* mit *asa foedita, myrrha,* und dergleichen Mitteln mehr, und mit etwas Roggenmehl, bereitet kühl applicirte. Die Entleerung des Mastdarms selbst geschehe entweder im Liegen, Hir-

POCRATES (*l. c.* 24. *ubi vero ventrem exonerare voluerit, decumbens id faciat*) auf Unterschiebern, oder man lasse einen Nachtstuhl vor das Bette rücken, und die Patientin nur herüber heben, so dafs die Füfse derselben im Bette bleiben, und auch hier der Oberkörper zurückgebogen ist. Aufserdem vernachlässige man die topischen Mittel nicht, vorzüglich die sogenannten *remedia adstringentia tonica,* welche unbezweifelt zur Radicalkur das Meiste beitragen. Sie werden in verschiedener Form, und zwar entweder in Gestalt von Halbbädern oder von Injectionen angewendet. (Die Injectionen waren schon den Alten bekannt, und also auch Instrumente, mit denen sie gemacht werden konnten. Ein solches Instrument nannten die Griechen μητρεγχύτης [metrenchytes], GALEN *Lib. V. med. method. cap.* 5. Die Abbildung giebt SCULTET *Armamentar. chirurg. P. I. Tab. XIV. Fig.* 2. Die Anwendungsart *Tab. XLIII. Fig.* 6. Die Mittel, welche eingespritzt wurden, hiefsen μητρέγχυτα, LANGE *Lib. I. epist.* 80., ROLFINCIUS *Ordo et method. medic. special. Lib. IX. Sect.* 6. *cap.* 7., ROCHEUS *de morb. mul. cap.* 6. —) In

Gestalt von Dämpfen möchte ich jene Mittel weniger anrathen, wohl aber halte ich die von mehrern Aerzten empfohlnen Gürtel aus Lohstaub, mit Zimmt und Lorbeerpulver verbunden, für sehr wirksam, aber nicht bei jedem Muttervorfalle passend, sondern mehr dort, wo der Vorfall Folge oder Begleiter von Atonie der Unterleibsorgane ist. — Die adstringirenden Decocte machte man aus einer grofsen Anzahl von Wurzeln, Rinden, Kräutern, und Früchten, z. B. aus *cort. quercus, salicis, hippocastani, granatorum, lign. fraxin. fruct. aurant. immaturorum, gallar. turcic. herba millefolii, betonicae, alchimillae, salviae, rorismarin. pulegii, matricar. flor. rosarum rubr. balaustior. rad. consolid. maj. rubiae tinct. tormentill. bistort. symphyt. maj. plantag. zedoar. fol. myrrti, pini etc.* So räth z. B. Sydenham folgende Injectionen an: *Rec. cort. guerc.*, zwei Unzen, *coq. cum aq. font.*, vier Pfund, *ad colat.*, zwei Pfund, *sub. fin. coct. add. cort. granator. cont.*, eine Unze, *flor. rosar. rubr. granator. āa M 2. dein add. vini rubr.*, ein halbes Pfund. — Solche und ähnliche Mittel, mit Wein oder Bier

bereitet, brauchte man auch zu Umschlägen auf die Schaam — Inquinalgegend und auf die Hypogastrien. Aus diesem Heere von Mitteln empfehle ich, als die sichersten und wohlfeilsten, die Eichen-, Weiden- und Roſskastanienrinde, das Absynthium, und um eines aromatischen Zusatzes willen den Calmus. Die einzige Warnung, die ich über den Gebrauch dieser Mittel äuſsern muſs, ist die, nicht gleich mit diesen sehr saturirten adstringirenden Halbbädern und Injectionen zu sehr einzugreifen, sondern mehr nach und nach der Schlaffheit abzuhelfen, gegen welche sie in Anwendung gebracht werden; demnach sey das Decoct erst dünn, werde nach und nach verstärkt, auch wohl am Ende mit etwas Alaun versetzt, dessen man sich in dieser Absicht im Anfange der Kur gänzlich zu enthalten hat. Diese Vorsicht ist deshalb anzurathen, weil fast immer mit dieser Schlaffheit der Genitalien und mit dem Gebärmuttervorfalle ein *fluor albus* verbunden zu seyn pflegt, dessen plötzliche Unterdrückung Nachkrankheiten oder organische Fehler im Genitalsysteme nach sich zieht. — Ferner sollte man diese Halbbäder mehr kalt

als warm anwenden, weil sonst die vorhandene Schlaffheit der prolabirten Theile durch die Wärme mehr begünstiget wird: nur wende man sie, um andre Nachtheile zu verhüten, nicht etwa zu kalt an, sondern nur verschlagen. — Von diesen adstringirenden Halbbädern gehe man sodann zu den natürlichen und künstlichen Eisenbädern über, um den erschlafften Theilen wieder mehr Ton zu geben. Bei der ärmern Klasse von Patienten würde sich gegen das Ende der Kur der Gebrauch des Löschwassers der Schmiede zu dieser Absicht sehr wohl eignen. Sehr wirksam sind bei grofser Schlaffheit auch die Halbbäder von Eisenvitriol, doch auch diese ja nicht zur Unzeit gebraucht. Alle diese Mittel setze man zur Zeit des Menstrual- und Lochienflusses aus, weil sie sehr leicht diese natürlichen Aussonderungen unterdrücken, was man ganz vorzüglich den Eisenmitteln, und nicht mit Unrecht, Schuld giebt. — Um möglichst radical diese Schlaffheit zu heben, mufs man noch die Körperconstitution berücksichtigen; ist diese schlaff und reizlos, so gebe man auch innerlich die *remedia tonica* mit den *aromaticis*

verbunden, und verfolge sie von den schwächsten bis zu den stärksten. —

Was endlich die Räucherungen der Genitalien mit aromatischen Harzen u. s. w. betrifft, so ist das Wahre (Wirkung dieser Dämpfe) daran nicht zu verkennen, nur ist die Art der Anwendung nicht die rechte; denn räuchern wir auf Kohlenbecken, so steigt allerdings der Dampf zu den Genitalien hinauf, aber mit ihm zugleich auch der Kohlendunst, der gerade die entgegengesetzte Wirkung von diesen Dämpfen hat. Wem sollte es unbekannt seyn, dafs oft blos und allein durch den Gebrauch der Kohlentöpfe unheilbare Schlaffheit der Genitalien, weifser Flufs und sogar organische Fehler der Geschlechtstheile sind herbeigeführt worden? Ja man betrachte nur die Schenkel solcher Personen, welche über Kohlentöpfen zu sitzen pflegen, und überzeuge sich von der Wirkung derselben, sicher wird man dann den Gebrauch der Räucherungen auf diese Art unterlassen. — Ich halte den Rauch dieser Harze nicht für ein wesentliches Mittel bei der Kur des Gebärmuttervorfalles; will man sie aber in Anwendung bringen, so geschehe es nie an-

ders, als in Form der mit diesem Dunste durchräucherten Flanelle, welche man über die Schaamtheile und über den Unterleib der Patientin schlagen läfst und oft erneuert.

Diät.

Ist auf den Gebrauch dieser Mittel der Schlaffheit, sowohl der allgemein körperlichen, als auch der localen, abgeholfen, haben sich die erschlafften Theile wieder zusammengezogen, ihre regelmäfsige Lage und wieder Ton erhalten, so setze man aus Vorsicht noch längere Zeit den Gebrauch derjenigen Mittel fort, welche sich dagegen wirksam bewiesen hatten, und rathe vorzüglich der Patientin Vorsicht und Schonung in ihren Beschäftigungen an, damit nicht von neuem das Uebel wieder entstehe, zu dem doch noch längere Zeit eine Neigung zurückbleibt. — Dem gemäfs darf die Kranke anfänglich nur auf eine kurze Zeit die horizontale Lage verlassen, um sich erst nach und nach wieder an die perpendiculaire Stellung zu gewöhnen. Sie darf anfänglich nur wenig gehen und nicht gleich viel Treppen steigen, und auch diese nur mit

Vorsicht. Alles Tanzen, Springen, Singen, Rufen, Schreien, Uebersichgreifen, Tragen und Heben schwerer Lasten u. s. w. muſs durchaus auf alle Weise vermieden werden.

Auſserdem empfehle man der Kranken eine mehr reine, frische und kühle Luft, und eine animalische, gewürzreiche, weniger schwer verdauliche, harte (vorzüglich in geräuchertem Fleische bestehende) vegetabilische Kost. Alles, was Blähungen macht, ist verderblich; sollten sich aber Blähungen erzeugen, so sorge man für gelinde Leibesöffnung durch Klystiere, oder gebe lieber aromatische blähungtreibende Mittel. Ueberhaupt muſs darauf gesehen werden, daſs die Genesende stets leichten Stuhl hat, damit bei starkem Pressen zum Stuhl der Muttervorfall sich nicht erneuere. — Unter den Getränken ist der Kaffee und der Thee zu verwerfen, und das dienlichste ist ein gutes ausgegohrnes bitteres Bier, und der mäſsige Genuſs stärkenden Weines. — Endlich verwerfe ich den zu langen Schlaf, so wie auch im Gegentheile die Nachtwachen; denn beides begünstiget Schlaffheit, besonders das ängstliche Verdecken mit

dicken vollgestopften Betten, und mache die sehr mäſsige Befriedigung des Geschlechtstriebes zu einer Hauptbedingung des Gelingens der Kur.

Höchster Grad des Uebels (Ausfall der Gebärmutter).

Ist die Gebärmutter bis zwischen oder bis vor die äuſsern Genitalien vorgefallen, so ist dann ihre Reposition weit schwerer, indem von der Harnblase und den herabgesunkenen Därmen die Beckenhöhle, besonders wenn der Ausfall schon einige Zeit gewährt hat, ausgefüllt worden ist. Um sich in diesem Falle die Reposition zu erleichtern, ist es nothwendig, sowohl durch ein erweichendes Klystier den Mastdarm zu entleeren, als auch mit Hülfe des Katheters dem Urin Abfluſs zu verschaffen, bei dessen Gebrauch man aber anders, als gewöhnlich, zu Werke gehen muſs; denn da die Harnblase herabgesunken ist, muſs man den Katheter nicht nach oben, sondern mehr gerade hinterwärts nach dem Kreuzknochen zu einführen. Ist dieſs geschehen, so muſs die Patientin sich wieder, wie bei den geringern Graden des Uebels, mit dem Kreuz erha-

ben und niedriger mit dem Oberkörper legen, damit die Därme in ihre normale Lage wieder zurücksinken. Nachdem macht man die Reposition, wie sie früher beschrieben worden ist; nur kann man sich dieselbe dadurch erleichtern, daſs man den Körper des Uterus vorher mit Oel bestreicht, wodurch er schlüpfriger wird, und leichter sich zurückdrängen läſst. — Camper will eine besondre Enge des Schlieſsmuskels der Mutterscheide, besonders bei Jungfrauen und jungen Weibern, am häufigsten, wenn auch diese noch nicht geboren hatten, als ein bedeutendes Hinderniſs der Reposition; gesehen haben, und rieth deshalb an, den Widerstand des *constrictor cunni* durch warme Dämpfe, erweichende Decocte, Einreibungen erweichender Oele und Salben u. s. w. zu beseitigen. — Da nun die Reposition der vorgefallenen Gebärmutter auf mehrfache Weise erschwert werden kann, schlugen mehrere Aerzte (z. B. Sturm, Joh. Munnick u. A. m.) vor, in solchen Fällen einen Finger in das *orificium uteri* zu bringen, und den Fruchthälter sodann mit einiger Gewalt aufwärts zu schieben, — ein Handgriff, den ich für sehr schädlich erachte. —

Ist die Reposition gelungen, so sucht man die Radicalkur wie in den frühern Graden zu Stande zu bringen, obgleich hier derselben mehrere Hindernisse in den Weg gelegt sind; hauptsächlich das, daſs der Uterus, wenn er einmal ausgefallen war, nicht gern wieder an seinem Orte liegen bleibt, sondern auf irgend eine Weise künstlich, bis die Kur beendiget ist, dort erhalten werden muſs, während die zur radicalen Heilung nöthigen Mittel angewendet werden; und zu dieser Absicht eignet sich nichts besser, als der Badeschwamm, (dessen Gebrauch aber in unserm Uebel, wie später erläutert werden soll, auſserordentlich eingeschränkt werden muſs). — Im Uebrigen ist die Kur hier dieselbe, wie beim unvollkommenen Vorfall der Gebärmutter, und nicht anders das Verhalten der Patientin als in jenem Falle; eben so wird auch in der Diät nichts abgeändert, und endich das ganze Regime beobachtet, wie es früher angegeben wurde. Der Hauptunterschied dieser beiden Grade des Gebärmuttervorfalls liegt bei der Kur nur in der leichtern oder schwerern Reposition und darin, daſs dieselbe bis zur Beendigung der Kur

an dem Orte, wo sie sich wieder befestigen soll, erhalten werden mufs.

So vorzüglich nun auch der Erfolg dieser angegebenen Kurmethode ist, und so viel auch in den verzweifeltsten Fällen und Graden unseres Uebels von derselben erwartet werden kann, wenn die Patientin sich völlig den Anordnungen des Arztes überläfst, so unzureichend und unvollkommen ist sie doch in einem andern Betracht, nämlich deshalb, weil nur bemittelte Frauen durch sie von diesem lästigen Uebel befreit werden können, indem theils die Kur selbst, wenn, wie es doch nothwendig ist, alle Mittel zu Gebote stehen sollen, einigen Aufwand erfordert, theils und vorzüglich aber auch die Kur selbst viel Zeit verlangt, welche sich unbemittelte Weiber nicht abmüfsigen können. Nun lehrt aber die Erfahrung, dafs gerade Frauen der arbeitenden Klasse am häufigsten vom Vorfall der Gebärmutter befallen werden, indem erstens gerade diese solche Beschäftigungen treiben, welche leicht einen Vorfall bewirken können, sodann aber auch sich nach Entbindungen, wo die Disposition zu solchen Uebeln am gröfsten ist, nicht lange genug

schonen und im Bette aufhalten, bis nämlich die in der Geburt ausgedehnten und erschlafften Theile sich wieder gehörig zusammengezogen haben, sondern gewöhnlich, um sich ihren Unterhalt zu suchen, Tags darauf wieder an ihre Arbeit gehen. — Der Arzt, so wie der Nichtarzt, sehen leicht ein, dafs hier ein andrer Weg eingeschlagen werden mufs, wenn solche arme Frauen, die körperliches Wohlseyn am wenigsten missen können, von ihrem Uebel und von allen dasselbe begleitenden Symptomen und Beschwerden befreiet werden sollen. — Freilich kann hier die Heilung nicht radical seyn, aber doch wenigstens von der Art, dafs kein weiterer Nachtheil daraus hervorwachsen kann, dafs alle davon abhängige Beschwerden beinahe völlig gehoben werden, und eine nach letzterer Art behandelte Frau zu allen Arbeiten tüchtig, ohne Störung irgend einer Körperfunction, wenig von ihrem Uebel bemerkt. —

Diese Kur beruhet darauf, dafs man, wie gegen Brüche die Bruchbänder, so auch hier eine Vorrichtung anbringt, welche die Gebärmutter in ihrer normalen Lage erhalten soll. Diese Vorrichtung

kann verschiedener Art seyn, und wird im Allgemeinen mit der generellen Benennung *suppositorium uterinum* (Mutterhalter) belegt. — Diese Suppositorien sind theils

1) Schwämme, welche man in die Mutterscheide drängt und die den Uterus an seinem Normalstandpuncte erhalten sollen, theils
2) wirkliche Pessarien, oder Mutterkränze, und endlich
3) andre eingelegte Körper, als z. B. Kräutersäckchen, Leinwandcylinder und dergleichen Dinge mehr, über welche noch am Ende dieser Abhandlung eine geschichtliche und kritische Beleuchtung folgen wird.

Je nachdem diese Suppositorien Feuchtigkeiten in sich aufnehmen, wie z. B. die Schwämme, je nachdem müssen sie öfterer oder weniger oft herausgenommen, gereiniget und wieder applicirt werden; ferner müssen sie aber auch ohne Aufhören getragen werden, wenn nicht das Uebel in seinem ganzen Umfange von Neuem wieder entstehen soll. — Die zweite Art dieser Suppositorien, die Mutterkränze, hindert auch sogar die weibli-

chen Functionen, nämlich Menstruation und Schwangerschaft nicht, wenn sie nur zweckmäfsig gefertiget und gut applicirt sind, so dafs die Gebärmutter gut auf ihnen ruhet. — Was die dritte Art der Suppositorien anlangt, vorzüglich die mit adstringirenden Rinden, Kräutern u. s. w. gefüllten Cylinder, so eignen sie sich am wenigsten dazu, in der Länge der Zeit getragen zu werden, weil ihr Gebrauch zu umständlich ist; sie sind aber auch wieder diejenigen, welche fast allein aus der Klasse der Suppositorien, um die Radicaltur zu bewirken, gebraucht werden können.

Vorfall der schwangern Gebärmutter.

Ist bei einem weiblichen Individuo, welches am Vorfall der Gebärmutter litt, Schwangerschaft wieder erfolgt, was allerdings geschehen kann, wenn die Richtung der Fallopischen Röhren zu den Ovarien durch das Herabsinken des Fruchthälters nicht verändert wurde, so bleibt auch der schwangere Uterus noch einige Monate vorgefallen, und zwar so lange, als er in der Höhle des kleinen Beckens

Raum genug hat. Vom vierten Schwangerschaftsmonate an ist aber ein *prolapsus* nicht mehr möglich, und was ältere Aerzte vom völligen Ausfallen des Uterus im neunten Monate der Schwangerschaft oder vom Ausfall derselben und Austragen des Kindes in der aufserhalb dem Mutterleibe gelegenen Gebärmutter sprechen, mufs ich durchaus für Fabeln erklären. — Schon vom Ende des zweiten Schwangerschaftsmonates an, wo der Uterus bedeutend gröfser als im nicht schwangern Zustande geworden war, beginnt er im Beckenkanale auf den Mastdarm und auf die Blase zu drücken, und die Entleerung dieser beiden Organe einigermafsen zu stören. Um nun den Uterus, wenn er für das kleine Becken zu grofs wird, das Aufwärtssteigen zu erleichtern, und dadurch Einklemmung des schwangern Fruchthälters zu vermeiden, ist es rathsam, der Patientin das Liegen anzurathen, weil hierdurch der Druck der Gedärme auf den Uterus und das Herabdrängen desselben nach unten aufgehoben wird. Ist er so glücklich bis über das kleine Becken gestiegen, so hat die Schwangere noch längere Zeit hindurch

alle körperliche Anstrengungen zu vermeiden, damit nicht gewaltsam eine neue Einklemmung des schwangern Fruchthälters in das kleine Becken dadurch veranlafst werde. Nach dem fünften Schwangerschaftsmonate ist endlich auch diese nicht mehr zu fürchten. —

Obgleich ich ein Vorfallen der Gebärmutter in den spätern Monaten der Schwangerschaft für unmöglich halte, gebe ich doch zu, dafs ein solcher leicht bei der Geburt zum Vorschein kommen kann, wie nicht allein mehrere Beispiele davon in ältern Schriften aufgezeichnet worden sind, sondern wie ich es auch aus eigner Erfahrung kenne, — nur sind die Beschreibungen davon unverschämt übertrieben worden. So finden wir z. B. in den *Ephemerid. Academ. Nat. Curios. Dec. II. an.* 3. *pag.* 375. einen Fall erzählt, dafs eine Drechslerfrau in Nürnberg, welche seit langer Zeit mit einem Muttervorfalle war behaftet gewesen, bei unruhigem Verhalten während der Entbindung die ganze Gebärmutter nebst dem Kinde herausgeprefst habe, so dafs sie in der Gröfse eines erwachsenen Menschenkopfes vor den äufsern Genitalien gelegen habe. Ein Chi-

rurg, Brodmann, habe hierauf einen Einschnitt in dieselbe gemacht und ein todtes Kind herausgenommen. — Einen andern ähnlichen Fall finden wir in den *Memoires de l'Acad. de Chir.* in Paris *Tom. III. pag.* 368. aufgezeichnet. M. Duckeux fand die Gebärmutter zwischen den Schenkeln der Gebärenden liegen und den Muttermund in der Gröſse eines Viergroschenstückes geöffnet; er erweiterte denselben und zog ein lebendiges Kind aus. — Ferner ward Herr Portal zu einer Erstgebärenden gerufen, welche, so lange sie sich entsinnen konnte, einen Muttervorfall gehabt hatte; auch er erweiterte den Muttermund, beendigte glücklich die Geburt und reponirte den Uterus. — Den neusten Fall erzählt W. J. Müllner (Seltene und höchst merkwürdige Beobachtung u. s. w.). — Dieser und ähnlichen Erzählung darf man aber nicht unbedingt wörtlich Glauben beimessen, da die Unmöglichkeit solcher Ereignisse von selbst in die Augen fällt. Beim Ausfall der Gebärmutter muſs nämlich jedesmal ein Vorfall der umgewendeten Mutterscheide mit Statt finden; in so weit als die Länge der Mutterscheide es also erlaubt, könnte nur

die Gebärmutter vorfallen. Aufserdem ist aber auch die Mutterscheide nicht dazu geeignet, sich in dem Mafs zu erweitern, dafs sie Kind und Gebärmutter in sich sollte schliefsen können. — Deshalb werde ich jetzt nicht allein angeben, in welchem Grade bei der Geburt ein Muttervorfall entstehen kann, sondern auch hinzufügen, wie er vermieden werden kann, und was man, sollte er dennoch entstanden seyn, augenblicklich zu thun hat, um die Radicalkur einzuleiten, zu erleichtern und weitern Nachtheil zu vermeiden, der bei längerer Dauer des Uebels unfehlbar erfolgen würde. —

Bei Gebärenden, welche vordem keinen Muttervorfall hatten, entsteht derselbe nur, wenn die Wehen durch willkührliches Pressen unterstützt werden, ehe sich noch der Muttermund gehörig erweitert hatte und ehe also noch dem Kopfe der Durchgang durch denselben gestattet ist. Wird unter solchen Umständen bei willkührlichem Verarbeiten der Wehen durch Druck von Seiten des Zwergfelles und der Bauchmuskeln, ja des Muttergrundes selbst, der Kopf der Frucht in den Beckenkanal hineingeprefst, so umgiebt die-

sen noch der untere verdünnte Theil der Gebärmutter in Gestalt einer Haube, und wird bei fortwährendem Druck von ihm sogar bis vor die äufsern Genitalien genommen. Bestand schon vor der Geburt ein Vorfall, so geschieht diefs um so leichter und sogar von selbst, da die Gebärmutter, an einen tiefern Stand gewöhnt, sich beim Herabrücken des Kopfes nicht hinter denselben zurückzieht. Hat der Kopf so die untere Gebärmutterwand bis vor die äufsern Genitalien gleichsam hervorgeschoben, so ist diefs der höchste Grad von Vorfall, welcher sich bei der Geburt ereignen kann. Sollte aber auch wirklich das Becken von einer so übernatürlichen Weite seyn, dafs leicht das Kind mit der ganzen Gebärmutter hindurch rücken könnte; und die Mutterscheide sich so ausdehnen lassen, dafs neben dem ganzen Kinde auch noch die Gebärmutter hindurch gedrückt werden könnte, so wäre doch das gänzliche Ausfallen derselben völlig unstatthaft, weil die Mutterscheide, welche nicht die Länge der ausgedehnten hoch schwangern Gebärmutter hat, eher von letzterer müfste losgerissen werden. — Schiebt man den

im angegebenen Grade bei der Geburt mit dem Kopfe der Frucht hervorgetretenen Theil der Gebärmutter hinter den Kopf zurück, und ziehet sich nach der Geburt des Kindes dieselbe, ehe sie reponirt worden ist, wieder zusammen, so kann dann allerdings beinahe die ganze Gebärmutter vor dem Beckenausgange liegen, aber vom schwangern Fruchthälter kann diefs aus sicher nun begreiflichen Ursachen nicht gelten. MAURICEAU (*observat.* 6. 67. 98.), SCHELHAMMER (*in Miscel. Natur. Curios. Dec. II. an.* 9. *observ.* 149.), SAVIARD (*obs.* 15.), NOLET (*observ. curieus. obs.* 7.), WIDMANN (*Ephem. Natur. Curios. Cent. VIII. observat.* 98.). —

Das richtige Benehmen, solche Unglücksfälle zu beseitigen, und waren sie früher da, ihr Wiederentstehen zu verhindern, ergiebt sich aus dem Gesagten nun schon von selbst. — Um die Entstehung eines Gebärmuttervorfalles bei der Geburt zu vermeiden, erlaube man der Gebärenden das Verarbeiten der Wehen nicht eher, bevor sich nicht der Muttermund gehörig erweitert hatte, so dafs sich nun die Gebärmutter beim Vorrücken des Kindeskopfs hinter dieselbe zurückziehen

kann. War dagegen schon früher ein *prolapsus uteri* vorhanden, und die Geburt nahet heran, so richte man das Geburtslager so ein, dafs die Gebärende hoch mit dem Kreuz und mit dem Oberkörper einigermafsen zurückgebogen liege, ohne dafs man ihr erlaubt, die Wehen mit zu verarbeiten. Wird der Kopf hervorgedrängt, so führe man zwei mit Oel bestrichene Finger in die Mutterscheide, und drücke die sich hervordrängende Wand der Gebärmutter hinter den Kopf, bis die Mutter sich hinter denselben zurückgezogen hat, von welchem Zeitpuncte an man sodann das Verarbeiten der Geburtswehen gestatten kann. — Dafs man das Geburtsgeschäft, wie ich hier anrathe, und wie es auch Ruyschius wollte, allein der Natur überlassen soll, mifsbilliget Otto (*l. c.*), weil Fabric. ab Aquapendente sagt, die Contractionen seyen ohnedem beim Muttervorfalle schwächer, da die Luft auf den Uterus habe einwirken können, und seine Fasern, Nerven und Gefäfse in Folge langer Spannung erschlafft wären; endlich auch, wenn das Verarbeiten der Wehen untersagt würde, von Contractionen des Zwergfells und der

Bauchmuskeln nichts erwartet werden könne, also die Geburt nicht vorrücken könne. — Höchstens erfolgt aus diesen Umständen Verzögerung der Geburt, die aber hier nicht schädlich wird, weil sie mit weniger Anstrengung für die Gebärende verbunden ist. Gewaltsame Erweiterung des Muttermundes, wie sie Otto empfiehlt, verwerfe ich ganz.

Glücklicher Weise finden solche Fälle, dafs Muttervorfälle während der Geburt entstehen, nur bei sehr weitem Becken Statt, wodurch freilich der Radicalkur zugleich ein wichtiges Hindernifs in den Weg gelegt wird. Noch weit gröfser ist aber der Nachtheil, wenn bei engem Becken ein solcher entsteht, da hier die herabgedrängte Gebärmutter leicht eingeklemmt wird, und nach solch einer Quetschung sehr leicht Entzündung, Eiterung, Brand und dergleichen böse Ausgänge mehr folgen. Die Bemerkung, welche übrigens Fabric. ab Aquapendente macht, dafs solche Vorfälle meistens nur dann entstehen, wenn der Fötus sehr klein ist, hat ihre völlige Richtigkeit (*Progr. de foetus vivi extractione utero prolapso. Helmstädt.* 1748.), deshalb wird auch die

Geburt durch einen solchen Vorfall nicht leicht erschwert, wohl aber gefährlicher. PEU (*l. c. pag.* 595.), SABATIER (*l. c. pag.* 368.) —

Waren die angegebenen Vorsichtsmaſsregeln nicht befolgt worden und doch ein Gebärmuttervorfall bei der Geburt entstanden, so kommt Alles darauf an, daſs das Uebel sogleich nach der Geburt des Kindes gehoben werde; in dieser Rücksicht verweise ich auf das früher Gesagte. — Sollten sich endlich beide Umstände mit einander vereinigen, so kann es allerdings wohl geschehen, wenn das Becken sehr weit und das Kind sehr klein ist, daſs auch die schwangere Gebärmutter bei gewaltsam wirkenden Ursachen vorfällt, wie GIRAUD (*Iourn de med. Tom.* 45. *pag.* 232.) einen Fall erzählt; ihm gelang es, den Uterus, unbeschadet der Frucht, zu reponiren. Doch auch solche Beobachtungen gehören zu den geburtshülflichen Raritäten, besonders der hier angeführte Fall von GIRAUD, weil er auſserdem noch in Betreff der glücklichen Reposition bemerkenswerth ist. —

Complicationen und Folgekrankheiten.

a) Geschwulst und Tumescenz des Uterus.

Ieder Arzt, Wundarzt und Geburtshelfer, welcher viele Vorfälle der Gebärmutter unter den Händen hatte, wird sicher dabei die Bemerkung gemacht haben, dafs veraltete Vorfälle der Gebärmutter gemeinlich aus mehr als einer Rücksicht schwer zu reponiren sind, dann aber auch oft ganz unheilbar werden, indem alle Möglichkeit einer Reposition verschwindet. Einmal rührt diefs davon her, dafs die Därme, welche die Stelle der vorgefallenen Gebärmutter eingenommen haben, dort mit dem Becken oder mit den benachbarten Theilen verwachsen sind, ein andresmal, und zwar häufiger liegt, aber der Grund in abnormer Vergröfserung der Gebärmutter, welche besonders im höchsten Grade des Uebels (Ausfall der Gebärmutter) die Reposition hindert. — Will man im ersten Falle den Fruchthälter reponiren, wie diefs Bruns (Sendschreiben an den Herrn Hofrath Henkel. — Richters chirurg. Biblioth. 3 Bd. Seite 140.) versuchte, so entstehen heftige Schmerzen, Beängstigungen, Leibesver-

stopfung u. s. w., und wenn man durch einen Mutterkranz den Uterus in seiner natürlichen Lage zu erhalten sucht, Convulsionen, welche gar bald die Entfernung des *pessarii* nöthig machen. — Soll dagegen im zweiten Falle, (bei Geschwulst und Tumescenz) die Reposition möglich werden, so muſs erst das Uebel beseitiget werden, welches das Hinderniſs der Reposition abgiebt.

Geschwulst findet sich beim Ausfall des Uterus sehr leicht nach heftiger Körperbewegung ein, so wie nach langem Stehen und Gehen, wo der vorgefallene Theil Friction erleidet sowohl von den Schenkeln, als von den Kleidungsstücken. Wird hier die Geschwulst nicht beseitiget, so ist der Uebergang in Entzündung und Brand gar sehr zu fürchten, besonders weil die aufgeschwollene Gebärmutter im Beckenausgange gleichsam eingeschnürt wird. — Um ihr schicklich zu begegnen, verordnen wir Aderlässe und die topischen Blutentleerungen, entweder durch Schröpfköpfe oder durch Blutigel. Mit diesen verbinden wir die innern und äuſsern *remed. antiphlogistica*, vorzüglich die erweichenden Umschläge, Bähun-

gen und Fomentationen, und wenn nach vorausgeschickter gehöriger Blutentziehung auch diese nichts fruchten, sogar kalte Umschläge. — Auch hat man Salben zu diesem Zwecke empfohlen, die aber nur weil sie fettig sind, die Reposition der prolabirten Gebärmutter erleichtern, keinesweges jedoch der Spannung und Entzündung entgegen wirken. Nach Foerster bediente man sich in dieser Absicht der *pinguéd. anser. gallin. castor. ol. amygdalar. dulc. lilior. momord. etc.* zu Umschlägen und Bähungen des *decoct. malvae, altheae, flor. chamom. semin. foenugraec. lini, lauri cum lacte parat. etc.* — Bei dieser Behandlung mufs aber durchaus auch die Patientin in der belobten horizontalen Lage sich befinden.

Wenn die neben dem Uterus angestellten Blutdetractionen nicht nach Wunsche aus ihm das überflüssige Blut entleeren, so würde ich eher Scarificationen des Uterus selbst vorschlagen, als den von Klinge gegebenen Rath befolgen, nämlich Blutigel an die Gebärmutter selbst zu setzen, weil die Bifswunden dieser Thiere sehr leicht schädlich wer-

den können. — Losse schlägt Frictionen der nahe gelegenen Theile vor, um die Säfte vom Fruchthälter abzuleiten und den starken Andrang des Blutes nach ihm hin zu verhindern. Diese Ableitung findet aber höchstens nur so lange Statt, als die Friction selbst währt, und ist also hier ohne Nutzen. —

Ist der Geschwulst nach Wunsche abgeholfen, so spude man sich mit der Reposition, damit nicht durch neue Entzündung und Geschwulst die Wiederholung dieser Heilmethode nöthig gemacht werde.

Nicht so leicht ist der Tumescenz der Gebärmutter, oder der chronischen Vermehrung des Volumens abzuhelfen, weil diese sehr leicht in Verhärtung oder andere organische Fehler übergehet. Hier haben wir es nicht, wie im vorigen Falle, mit Ueberfüllung mit Blut, sondern mehr mit Zunahme an fleischiger Substanz zu thun, und folglich ist auch hier durch die im vorigen Falle höchst wirksamen Blutdetractionen durchaus gar nichts auszurichten. Den einzigen Nutzen können wir hier von abwechselnd gebrauchten warmen und kalten Umschlägen sehen,

wie die Erfahrung gelehrt hat, ohne daſs sich unbezweifelt ihre Wirkungsart erklären läſst. Vielleicht daſs die durch warme Umschläge herbeigeführte Erweichung und Erschlaffung der Fasern bei dem spätern Gebrauch kalter Umschläge die kräftigere Spannung und Zusammenziehung derselben begünstigte? — Man hat jedoch sehr Ursache, mit dem Gebrauche der kalten Umschläge, so wie der kalten Bäder, welche ebenfalls in dieser Absicht vorgeschlagen worden sind, höchst vorsichtig zu seyn, weil gröſsere Nachtheile daraus hervorgehen können, vorzüglich scirrhöse Verhärtungen. Daher muſs man sie nie versuchsweise dort anwenden, wo man schon voraus sieht, daſs von ihnen nichts erwartet werden kann. Aus eigner Erfahrung warnt William Rowley vor ihrem Gebrauch, weil er selbst Krebs darauf folgen sah. s. W. Rowleys prakt. Abhandlung der Frauenzimmerkrankheiten, übersetzt von Michaelis. Breslau 1796. — Hoin glückte es, einen sehr groſsen, harten und selbst vereiterten ausgetretenen Klump durch Fomentationen, Ruhe und bei einer leichten Diät zurückzubringen. *Memoires*

de l'acad. de chir. Paris Tom. III. pag. 365. — Sind jedoch alle Mittel fruchtlos angewendet worden, was jedoch ein äufserst seltener Fall ist, der sich nur nach mehrjähriger leichtsinniger Vernachlässigung des Uebels ereignete, so mufs die Patientin mit Unheilbarkeit des Uebels dafür büfsen, und es bleibt für den Arzt nichts weiter zu thun übrig, als den Uterus vor der Einwirkung fremder Reize, als z. B., der Luft, des Urins u. s. w. zu schützen, damit nicht Entzündung, Geschwüre, Krebs und was dergl. mehr ist, daraus entstehen, welche vermögend sind langwierige Qualen zu veranlassen, ja sogar dem Leben selbst ein Ende zu machen. — Um die Gebärmutter vor fremden Einwirkungen zu schützen, bedienen wir uns der Suspensorien von Flanell und alter Leinwand, die wir äufserlich mit Wachstaffet oder einem ähnlichen festen Stoff überziehen lafsen, damit der Urin sich nicht hineinziehen könne; durch die einer T — Binde ähnlichen Vorrichtung wird es am schicklichsten befestiget. — Sind bei diesem unheilbaren Uebel die Beschwerden zuweilen bedeutend, was bei regelwidrigem Verhalten, Genufs

blähender Speisen u. s. w. wohl vorkommt, so findet man bald in Klystieren, bald in Bädern, erweichenden Fomentationen, beruhigenden Emulsionen u. s. w., palliative Hülfe. Auch innerlich hatte man unter diesen Umständen eine grofse Menge Formeln aus der Klasse der *remedior. diaphoreticorum, balsamicorum, uterinorum, carminativorum, tonicorum* und *traumaticorum* in der Absicht, die Säfte zu verbessern, verschrieben, (STURM) doch ist diefs eitle Absicht. Allerdings kann der Gebrauch dieser Mittel wohl hin und wieder nöthig werden, doch wird dann ihr Gebrauch nur durch Nebenumstände bedingt, und es ist lächerlich, für das Uebel selbst dergleichen anzuordnen.

Ueber das Abschneiden des Fruchthälters bei einleuchtender Unmöglichkeit der Reposition folgen später noch einige Worte.

b) Entzündung des prolabirten Uterus.

Bei Entzündung der vorgefallenen Gebärmutter verfährt man im Ganzen beinahe wie bei der Geschwulst derselben: man läfst nämlich zur Ader, verordnet erweichende und zertheilende Umschläge

und Fomentationen, verordnet unter Umständen Klystiere mancherlei Art, u. s. f. wodurch es z. B. Le Blanc dahin brachte, dafs die Reposition noch möglich wurde. — Die innerlichen Mittel gegen die Entzündung hier mit aufzuzählen, ist unmöglich, da alle Handbücher der Therapie sie nebst ihrer Indication bestimmter angegeben, als es hier beiläufig geschehen kann. —

c) Excoriation und Exulceration der vorgefallnen Gebärmutter.

Wenn die ausgefallene Gebärmutter lange Zeit den Einwirkungen äufserer mechanischer Schädlichkeiten, z. B. der steten Friction durch Schenkel und Kleidungsstücke unterworfen war, hauptsächlich aber der Urin, wie es nicht anders geschehen kann, an ihr und an der Mutterscheide herabfliefsen mufste, so wird die Gebärmutter wund, ja es bilden sich sogar Geschwürchen an derselben, welche, wenn diese Einwirkung ursächlicher Schädlichkeiten nicht bald aufgehoben wird, sich immer weiter verbreiten und grofse Zerstörungen veranlassen. Ist die Gebärmutter nur zur Hälfte ausgefallen,

so wird sie selbst wund und es bilden sich gemeiniglich Geschwürchen am Mutterhals; keineswegs ist aber bei complettem Ausfall der Uterus selbst der leidende Theil, sondern dieser wird von der umgekehrten Mutterscheide umgeben, und es finden sich also die örtlichen Excoriationen und Vereiterungen hauptsächlich an dieser und nicht am Fruchthälter. Richter (Chirurg. Biblioth. Bd. 7. St. 4. S. 655.) Benivenius will jedoch behaupten, eine Frau gesehen zu haben, deren Gebärmutter dadurch gänzlich sey verzehrt worden (*de mirand. morbor. caus. cap.* 12.), und einen ähnlichen Fall aus eigner Erfahrung erzählt Elsner. (*Med. phys. Journ. Vol. XVIII. pag.* 344.) — ? —

Was die Heilung dieser Nebenübel betrifft, so beobachtete man hierbei dasselbe Verfahren, welches man bei Scirrhus, ja sogar auch bei Carcinom der vorgefallenen Gebärmutter einschlug, man suchte nämlich, ehe man die Reposition vernahm, das Uebel zu beseitigen. Ruysch. — Demnach verordnete man das Waschen des Fruchthälters mit aromatischen Flüssigkeiten, Wein mit Wasser, mit einer Mischung von drei Theilen

lauen Wassers und einem Theil *aqua vulneraria*, und bestreute sodann den Uterus mit *Pulv. tutiae, cerussae ppt. sem. lycopodii. etc.* Losse. — Theod. Corbejus (*in pharmac. bipart. pag.* 203.) empfiehlt zum Aufstreuen *ossa dactylorum subtiliss. pulverisata*, — Sturm in derselben Absicht *pulv. ex thure, mastiche, sarcocoll. mumia, flor. balaust. sang. Draconis* und dgl. m. Sehr verderblich ist jedoch diese Vorschrift, und schon Hippocrates (*Lib. II. de morb. mul. cap.* 34) empfahl in dergleichen Fällen, den Uterus sogleich zu reponiren. Auch ist es allerdings in jeder Hinsicht vortheilhaft auch den kranken vorgefallenen Fruchthälter ohne Aufenthalt wieder auf seinen Normalstandpunct zurückzubringen, weil er nur allein auf diese Art am sichersten den schädlichen Einwirkungen der Aufsenwelt entzogen werden kann, was wir ohne Reposition auch bei strengster Aufmerksamkeit und bei dem zweckmäfsigsten Verhalten nicht so durchzusetzen vermögen. Ist der Uterus auch in einem sehr hohen Grade excoriirt, kann aber weder die äufsere Luft, noch der Urin, noch auch das Reiben von Seiten

der Schenkel und Kleidungsstücke ihren schädlichen Einflufs ferner auf ihn äufsern, weil er durch die Reposition wieder seinen vorigen Stand gewann, so wird von der Natur sehr bald über die wunden Stellen ein neues Oberhäutchen gebildet—, und die Genesung geht in der immer gleichen Temberatur weit leichter vor sich, als man sie vor der Reposition zu erwarten wähnte. — Bedenkt man überdem noch, dafs zugleich mit der Reposition auch alle vom Vorfalle selbst abhängige Beschwerden aufgehoben werden, fo wird der Nutzen einer augenblicklichen Reposition noch weit einleuchtender. — So beweist z. B. Saviard (*l. c. pag.* 46) aus der Erfahrung den Nutzen dieses Verfahrens, und auch Klinge (*l. c. pag.* 41.) wurde durch ein sehr überzeugendes Beispiel genöthiget, dem beizupflichten. — Ebendasselbe gilt nun aber auch vom Scirrhus und Carcinom, deren Fortschritte weit langsamer geschehen, als sie seyn müssen, wenn der kranke Theil einer Menge von Schädlichkeiten ausgesetzt ist, wie wir sie beim Gebärmuttervorfalle beobachten und kennen gelernt haben. — Endlich komme ich auf den

d) Brand an dem vorgefallenen Fruchthälter

und mit ihm zugleich werde ich die, aufser der Reposition noch übrigen beiden Mittel und Operationen, welche die Chirurgie beim Vorfall der Gebärmutter in den verzweifeltsten Fällen vorschlägt, hierbei mit berühren, nämlich die Unterbindung derselben (*deligatio*) und die Ausrottung oder gänzliches Entfernen der Gebärmutter durch den Schnitt (*abscissio uteri prolapsi*). So finden wir z. B. von Sennert (*l. c. pag.* 101.), diesen Vorschlag mit folgenden Worten ausgesprochen: »*Si uterus gangraena et tandem sphacelo corripiatur, abscindendus est,*« — und an einem andern Orte — »*si uterus gangraena corripiatur, nec ea sisti possit, sed in sphacelum abeat, totus uterus abscindendus est.*«) *confr.* Astruc. *l. c. pag.* 423. — Ferner empfiehlt Francisc. Roussetus (*Lib. cit. de partu caesar. sect. IV. cap.* 5. 6.), die Gebärmutter, wenn sie nach dem Ausfall brandig geworden, und keine Rettung da sey, abzuschneiden, was auch leicht und ohne alle Gefahr geschehe; ja er erzählt sogar, dafs mehrere Chirurgen einer vornehmen

Dame den Uterus ausschnitten, weil er zwei Finger breit aus den äufsern Genitalien hervorsah und brandig geworden war. — Mehr darüber findet der Leser in folgenden Schriften: Avenzoar *Lib. II. Tract. V. cap.* 4. — Paul. Aegineta *de re medic. Lib. III. cap.* 72. — Anton Benivenius *Lib. de abdit. morborum. caus. cap.* 11. — Zacutus Lusitanus *de P. M. Lib. III. hist.* 7. — Aetius *Libr. med. LXVI. pag.* 76. — Joh. Lange *in epist.* 39. *Tom. II.* — Mercurial. *Lib. IV. Gynaecol* 21. — Ludovicus Duretus *in Haller. cap.* 57. *de morb. particul.* — Platner *Institut. chirurg. Sect.* 1447. — Wedel *de procidentia uteri cap.* 4. — Volkamer *in Miscell. Curios. an.* 2. *obs.* 226. — *Journal de Medec. Tom.* 68. *pag.* 195. — Paré *Oeuvr. pag.* 970. — Congii *Epistol. med. Lib. II. epist.* 39. — Derselben Meinung sind Forest, — Lazarus, — Riverius, — Bauhinus, — Jacobus Berengarius — und mehrere Andre. — Auch Gölicke stimmt für das Exstirpiren der Gebärmutter, wenn die Zerstörung durch Brand keine Hoffnung übrig liefs, und Plater (*Observat. medic. Lib. III. pag.* 718.) tritt diesem Vorschlage

bei. Ja letzterer erzählt einen Fall, wo der Ausgang höchst günstig war, indem nach der Entfernung des Fruchthälters die Menstruation forthin durch den Mastdarm floſs. — Ein andres Beispiel von Exstirpation des Uterus, wegen bedeutender Zerstörung durch Brand, befindet sich in den *Ephemerid. Natur. Curios. Dec. II. an. 9. observ.* 94. — Auſser diesen will Fernelius eine Gebärende gesehen haben, welcher die Gebärmutter ohne Schaden weggenommen worden war, und auch Paraeus (*Opp. chirurg. Lib. XXIII. cap.* 41.) erzählt die Geschichte einer Gebärmutterexstirpation an einer dreiſsigjährigen Frau. — Endlich erwähnt de Graaf eines Falles, wo ein Vater seiner eigenen Tochter wegen zu starken Geschlechtstriebes und Hanges zur Ausschweifung, den Uterus auf die Art, wie es bei jungen Schweinen geschehe, ausgeschnitten, worauf sich forthin dieser Hang zur Ausschweifung verloren hatte. — Auch Plinius und Soranus hielten eben derselben Ursache wegen die Exstirpation des Uterus und das Fortbestehen des Lebens für möglich, weil diese Operation bei Schweinen ohne böse Folgen geschehe. In den neuesten

Zeiten schlug ein sehr bekannter Geburtshelfer bei *Carcinoma uteri* ebenfalls diese Operation vor, wurde aber durch den unglücklichen Ausgang, den sie jedesmal nahm, von dieser unglückseligen Idee wieder abgebracht. — Die neuesten Beispiele mit nicht gleich tödtlichem Ausgange der Exstirpation des Uterus erzählen Wrisberg (*Commentatio de uteri mox post partum naturalem resectione peracta non lethali*), und Figuet (*Journal de medec. Tom. XLI. pag.* 40.). Im letztern Falle hielt ein unwissender Geburtshelfer den Grund der Gebärmutter für den Kindeskopf, faſste ihn mit dem Haken und riſs ihn aus. Nach zwei Jahren, als Figuet den Fall bekannt machte, lebte die Patientin zwar noch, allein sie befand sich in sehr erbärmlichen Gesundheitsumständen, ohne das Wasser halten zu können, das immer von ihr abfloſs. Eben so roh wurde in dem bekannten von Wrisberg erzählten Falle der Uterus abgeschnitten. —

Wie oft diese Männer, von denen die Empfehlung dieser beiden Operationen ausging, sich täuschten und ausgefallne Polypen, Fleischgewächse u. dgl. m. ab-

schnitten, in der Meinung, den Uterus exstirpirt zu haben, leuchtet aus der Behauptung hervor, dafs mehrere Weiber, denen der Uterus ausgeschnitten seyn sollte, nachdem noch Kinder zeugten, wie Avenarius (*Lib. II. cap.* 2.). — Anton Benivenius (*de abdit. morb. caus. cap.* 11.). — Wierus, — Zacutus Lusitanus, — Felix Plater und Andre mehr angaben, und man siehet daraus, wie viel mehrern dergleichen Erzählungen Glauben beigemessen werden darf. Plater erzählt nämlich (*observat. med. Lib. III. pag.* 718.), dafs bei einem Weibe, welcher der Uterus ganz aus den äufsern Genitalien hervorgehangen habe, als man ihn mit der Hand fafste, derselbe an ihr hängen geblieben sey, so dafs er ohne alle Gewalt weggenommen werden konnte! — War diefs der Uterus? — Ferner schreiben Vopiscus Fortunatus und Plempius, dafs der Uterus in der Gröfse eines Kopfs (?) ausfallen, verfaulen und ohne Schaden weggenommen werden könne, und dafs dennoch dadurch die Zeugungsfähigkeit nicht aufgehoben werde. — Ja Theophrastus Paracelsus geht noch weiter in seiner Behauptung, wenn er sagt:

»es könne eine Frau nicht allein den Uterus, sondern auch die Nieren entbehren.« —

Im Gegentheil fehlen aber auch wieder Beispiele nicht, aus denen sich sattsam ergiebt, dafs in Fällen, wo der Fruchtbälter wirklich abgeschnitten worden war, auf diese Operation, obgleich sie mit grofser Pünctlichkeit und Genauigkeit gemacht worden war, sogleich der Tod folgte. — Hildanus, — Thomas Bartholinus (*Cent. II. hist.* 91.), Carpus und Paraeus können diefs eben so wenig abläugnen; denn Letzterer schnitt den Uterus nach geschehenem *prolapsus* ab, und der Tod war die unausbleibliche Folge der Operation (*Lib. XXII. cap.* 41.). Bei der Section ergab es sich, dafs wirklich der Uterus fehlte. — Endlich erzählt Fr. Ruyschius, dafs einer dreifsigjährigen Frau der Uterus wirklich unterbunden wurde; sie starb, und bei der Section fand man die Harnröhre mit unterbunden. — Ein andres etwas glücklicheres Beispiel von Unterbindung erzählt Laumonier (*La med. eclairè par Fourcroy Tom. IV. pag.* 33.). Es fand sich starke Pulsation an der unterbundenen Stelle; doch ging die Operation

glücklich von Statten; denn die Frau starb erst nach einigen Jahren und es ergab sich, dafs der Uterus in der That fehlte.

Bei genauer Beleuchtung dieser Fälle wird wohl den Operationslustigen der Muth sinken, und wohl nicht leicht ein verständiger Mann diesen Versuch zum zweiten Male machen. Deshalb kämpften auch Fabric. ab Aquapendente und Barbette gegen diesen Vorschlag mehrerer ihrer Zeitgenossen, und zu unserer Zeit ist es nun endlich dahin gekommen, dafs es Niemanden mehr einfällt, solche Geniestreiche zu unternehmen. — Dafs man von dem Erfolge urtheilt, welchen diese Operation bei jungen Schweinen hat, geschieht ohne alle Rücksicht auf die menschliche Physiologie; denn bei welchem Thiere spielt wohl der Uterus diese Rolle auch aufser der Zeit der Schwangerschaft, wie beim Menschen? Ist nicht bei jenen Thieren, besonders wenn sie jung sind, der Uterus mehr als ein todtes und unnützes Organ zu betrachten, während er bei dem Menschen in immerwährender Activität angetroffen wird? — Und übrigens glaube ich doch nicht, obgleich ich nicht in die-

sem Zweig der Thierheilkunde erfahren bin, dafs auch immer bei den Schweinen das Ausschneiden der Gebärmutter gefahrlos seyn sollte, da man sie erst hervorziehn müfste; — vielleicht verstand man die Alten falsch, da man fast jeden Geschlechtstheil des weiblichen Thieres mit dem Namen Uterus belegte, wie ich diefs auch beim menschlichen Weibe Statt findend früher erinnert habe.

Sind die vorgefallenen Theile wirklich vom Brande ergriffen, so ist allerdings nicht zu läugnen, dafs die Gefahr für die Patientin sehr grofs ist; doch macht hierin auch der Grad des Uebels noch einen sehr bedeutenden Unterschied. Man würde z. B. wenig Kenntnisse und Erfahrung beweisen, wenn man schon bei noch geringer Ausbreitung der Gangräna alle Hoffnung der Besserung verlieren wollte, und sehr unvorsichtig würde es gehandelt heifsen, wenn man in einem solchen Falle sogleich die Exstirpation des Uterus unternähme, indem wiederholte Venäsectionen, Fomentationen, Umschläge, ferner Scarificationen, vorzüglich dann, wenn man mit ihnen zugleich den innerlichen Gebrauch der *remediorum cardiacorum*

und *antiputridorum* verbindet, oft noch viel bewirken, wenn schon dem Anscheine nach das Uebel beinahe unheilbar geworden zu seyn scheint. — Vor allen andern Mitteln behält aber beim Brand der Gebärmutter die *China* ihren Werth, sowohl innerlich in Form der Abkochung, als äußerlich in Substanz auf die schadhaften Stellen gestreuet, auch noch dann, wenn schon Scarificationen gemacht worden sind, weil sich besonders leicht dann das Schadhafte vom Gesunden absondert. — Beweise für den offenbaren Nutzen der Chinarinde in solchen Fällen hat Klinge (*l. c.*) gesammelt, mit denen man die Erfahrungen vergleichen kann, welche Nicolai (in der Abhandlung: Recepte und Kurarten §. 350. *pag.* 870. ältere Edition), Duboueix (im *Journal de medecine etc. Tom. XXXIII.*), Richter (chirurg. Bibliothek Band 7. St. 3. *pag.* 117.) und mehrere Andre gemacht haben. — Wenn endlich auch diese Mittel nichts mehr helfen, und wirklich die Prognose verzweifelt wird, so wird auch die Ausrottung der Gebärmutter keine Rettung bringen. Wären nur einzelne Parthien brandig, z. B. ein Theil des Mutterhalses, und verbrei-

tete sich, trotz dem richtigen Gebrauch der zweckmäfsigsten Mittel, der Brand dennoch weiter, so habe ich nichts dawider, einzelne zerstörte Parthien mit dem Messer hinwegzunehmen, wenn es die Patientin zugiebt; deshalb aber den ganzen Uterus zu exstirpiren, würde grundfalsch seyn. —

Geschichtliche und kritische Beleuchtung der Pessarien, nebst der Erklärung ihrer Anwendung.

A) Geschichtlicher Theil.

Den Mutterhaltern oder Mutterkränzen hat man verschiedene Benennungen beigelegt, als z. B. Mutterringe, Mutterzäpfchen u. s. w. Lateinisch *Pessaria, Pessi, Priapisci, Balani* (von dem griechischen Worte *βάλανος glans, suppositorium,*) *Suppositoria uterina,* Holländisch *Moedersetsel, Moederpillen.* — Französisch *Pessaire, Suppositoire uterin,* Englisch *Pessary.* —

Um jedoch über den Ausdruck *Pessarium* deutlich zu werden, dient zur Erklärung, dafs die Alten darunter Medicamente verstanden, welche in cylindrischer Form in die weiblichen Genitalien ge-

bracht wurden und gewöhnlich die Länge und Dicke eines Fingers hatten. Wenn die zu diesem Behufe gebräuchlichen Mittel nicht harzig waren, und also von selbst sich diese Gestalt nicht geben ließen, so nähete man sie in Leinwandsäckchen von ähnlicher Form, oder wenn sie flüssig waren, tröpfelte man sie auch wohl auf Pfröpfe von Baumwolle, wo sie eben so gut ihren Zweck erfüllen sollten. — Hauptsächlich gebrauchte man solche Pessarien in Krankheiten der Geschlechtstheile, wie es uns Wecker (*Antid. Gen. Lib 1. cap.* 51. *Spec. Lib. I. sect.* 45.), Morell. (*de forma remedior. Lib. II. Sect. II. cap.* 12.) und A. C. Bauhinius (*Gynaeceorum Liber*) lehren. — Wir verstehen dagegen unter dieser Benennung jede mechanische Vorrichtung, welche die herabgesunkene Gebärmutter in ihrer regelmäſsigen Lage erhält oder erhalten soll.

Ob man mit Recht Pessarien gegen Zurückbeugung der Gebärmutter (*retroversio uteri*) gebrauchte, sollen spätere Erörterungen zeigen. Vergl. Richter (chirurg. Bibliothek Band *IV.* Seite 71.), Jahn (*Dissertat. de utero retroverso.*

Jen. 1787. *pag.* 54.). — Eben so sollen weiter hin auch die gegen Vorfall der Mutterscheide ehedem und jetzt gebräuchlichen Pessarien aufgezählt werden. — Aufserdem gebrauchte man dergleichen gegen Scheidenbrüche, widernatürliche Verengerungen der Mutterscheide (*confr.* Löffler Archiv der pract. Arzneikunde. Leipz. 1786. 2r Thl. Seite 29. und folgende.), — gegen Mastdarmvorfälle, Unvermögen den Urin zu halten (*incontinentia urinae* vergl. Bell *l. c. pag.* 175) und hier zwar solche, welche entweder den Mastdarm oder die Harnröhre zusammendrückten. Bei Unterdrückung der Menstruation (*suppressio vel obstructio mensium*) erwartete man von dem Reize, welchen die Pessarien machen, ihr Wiedererscheinen (vergl. Pet. Hadr. F. Verduin *Auctarium II. continens observat. chirurg. e Belgica in latinam linguam translatas a* Joh. Tilingio *Lugd. Batavor.* 1693. *Observat. XVIII. pag.* 57. — Matth. Sladus machte hier ein *Pessarium* aus der *radix hellebori*, auf deren Gebrauch anfänglich Hämorrhagien entsanden, darauf aber die Menstruation wiederkehrte.). —

Endlich gebrauchte man die Pessarien gegen unvorsichtige schnelle Unterdrückung des weifsen Flusses (*fluor albus sic dict. benignus.*), wobei man den Grundsatz hatte: *ubi stimulus, ibi affluxus.*

Von Hippocrates Zeiten an gebrauchte man, um die Gebärmutter in ihrer normalen Lage zu erhalten, bis in das sechzehnte Jahrhundert, Pfröpfe von Wolle, Baumwolle, oder von Leinwand, ingleichen Wachskugeln, vorzüglich aber Schwämme, (*confr.* Bauhinus *l. c.*), welche letztere Hippocrates vor allen empfahl (*de morb. mul. Lib. V. Sect.* 5. *edit. Foesii pag.* 222.). — Otto (*l. c.*) erzählte ebenfalls, dafs man, um den Uterus, wenn er vorgefallen und wieder reponirt worden war, auf seinem Normalstandpuncte zu erhalten, Schwämme oder Pfröpfe von Leinwand einlegte, und bei Paull. Aegineta (*de re med. Lib. III. cap.* 72.) lesen wir: »*Accipiatur hapsus lanae, figura et crassitudine sinui muliebri respondens, circumdetur tenui linteolo et in succum acaciae intingatur, aut in hippocistidis succum vino dilutum et ad uterum adponatur.*« — Bei Scultet finden wir dergleichen von Wachs und *asa foetida*: nach

der Form der Mutterscheide gefertiget. — Einige andre Compositionen erwähnt Losius, z. B. *Rec. Assae foetid.*, eine Unze, *Mastich.*, zwei Drachmen, *Sem. myrrthi, Thuris, Galbulorum, Gallar. cupress. ana*, eine Drachme, *cum oleo myrrh. fiat. Pessarium D. S.* Mutterzäpflein. — Oder *Rec. Rad. tormentill. bistort. symph. ana* eine Unze, *Herb. herniar. pilosell. plantag. ana, M. I. Flor. hyperic. acaciae ana P. II. Ex incis. fiat nodulus D. S.* Anhaltend Büschlein zum Wein. —

Arnold und Weikard (im *Thesauro pharmaceut. P. I. cap.* 19. *pag.* 357.) sprechen von mit Wachs überzogenen und als Mutterkränze gebrauchten Zwirnknäulen, und Goelike erwähnt Pessarien, welche in einem zusammengewundenen und mit Fäden mehrere Mal gebundenen leinenen Tuche bestanden. — Andre liefsen welsche Nüsse aushöhlen, sie mit Wachs überziehen und bedienten sich ihrer, — so wie wieder Andre hölzerner Bälle als Pessarien, nachdem auch diese vorher mit Wachs überzogen worden waren, damit sie der Fäulnifs widerständen; sie durften jedoch nicht zu grofs seyn, weil sie ihrer Rundung wegen viel Pressen

und Beschwerden mancherlei Art verursachten. —

Hunold (*Phil. H. de Pessariis, speciatim de quibusdam emendationibus necessariis. Marburg.* 1790. — *pag.* 34.) erzählt eine von Zacharias Vogel (Abhandlung aller Arten der Brüche. 2te Aufl. 1746. *pag.* 38.) entlehnte sehr merkwürdige Geschichte von einer sechzigjährigen Frau, welche sich mit Aderlassen, Verbinden u. dgl. m. beschäftiget hatte; diese legte sich, nachdem sie selbst einen Vorfall der Gebärmutter bekommen hatte, einen gläsernen Schröpfkopf in die Mutterscheide, anstatt eines Mutterkranzes. Bei der Section dieser Frau fand man die Scheide so fest um denselben zusammengezogen, dafs er ausgebrochen werden mufste, und es war weder von einem Gebärmutter- noch auch von einem Mutterscheidenvorfalle nur eine entfernte Spur aufzufinden. —

Wedel bringt sogar eine Frau in Erwähnung, welche Aepfel als Mutterkränze gebrauchte, die sie in die Mutterscheide drängte. Diefs war sonst sehr gewöhnlich, und auch Hunold kannte eine Frau, welche sich in derselben Absicht Borstorfer

Aepfel einlegte und stets einen neuen nahm, sobald der alte zu faulen begann. — Noch einen ähnlichen Fall erzählt Richter (Abhandlung von den Brüchen. 2te Aufl. Göttingen 1785. *pag.* 722.) —

Bis vor ungefähr zweihundert Jahren hat man nur allein solche und ähnliche Mittel als Pessarien gebraucht, und nirgends findet man in Schriften künstlich gearbeiteter Mutterhalter Erwähnung gethan. — Endlich beschrieb und zeichnete aber Paraeus (*La generation de l'homme Paris* 1573. 8.) ovale Mutterkränze ab, deren Erfinder er weder war noch angab, und so ist dieser auch völlig unbekannt geblieben. Diese ovale Pessarien bestanden aus Stücken Kork mit Wachs überzogen, oder waren auch von Eisenblech hohl gearbeitet. — Von dieser Zeit an verbesserte man sie fast unaufhörlich, und schon Rousset (*Traité nouveau de l'hysteromotokie Paris* — die Uebersetzung s. Bauhinius *l. c. Tom. II. Sect. II. pag.* 548.) spricht acht Jahr darauf von runden, dreieckigen, viereckigen und herzförmigen Pessarien von Kork mit Wachs überzogen, seltener von Wachs allein, und noch

seltener von Gold und Silber bereitet; ja es waren einige dieser Mutterkränze sogar schon durchlöchert, damit den aus der Gebärmutter abgehenden Flüssigkeiten der Abfluſs gestattet werde. — ROUSSET gab an andern Orten sogar den sonderbaren Rath, Pessarien in den Uterus selbst einzulegen, von denen er versichert, obgleich er sie nie anwendete, daſs sie selbst die Conception nicht hinderten. MAURICEAU (*Traité des maladies des femmes grosses. Tom. I. Livr. III. Chap. VI. pag.* 396.) hat aber diesen Vorschlag einer Kritik gewürdiget und mit Recht verworfen. — Endlich schlug ROUSSET noch Pessarien vor, welche man nach gemachtem Kaiserschnitte in die Gebärmutter bringen sollte, um den Wochenfluſs zu verstärken und durch den Muttermund zu führen; mit Unrecht zählt man diese jedoch zu den Pessarien.

Im siebzehnten Jahrhundert gebrauchte man vorzüglich die runden kugelförmigen Mutterhalter, wie sie von folgenden Schriftstellern angegeben worden sind. SCULTET (*Armamentar. chirurg. edit. Francof.* 1666. *Tab. XXII.*, HILDANUS (*Observation. chirurg. Cent. IV. observ.* 61.), BAUHINUS

(*Appendix ad* F. Rousseti *histor. pag.* 497.), Mauriceau (*l. c.*), Voeltern (Neu eröffnete Hebammenschule. 2te Aufl. Stutgart 1687. Seite 286.), Puzos (*Traité des Accouchemens pag.* 241.), Burton (*Essay towards a complete new System of Midwifery. Lond.* 1751. *pag.* 38. *Tab. V.*), Smellie (*Treatise on the Theory and Practice of Midwifery edit. V. Lond.* 1766. *Vol. I. pag.* 418.), Starke (Archiv für die Geburtshülfe. 1r Bd. *pag.* 176.). — Endlich wurde auch

Der Sandysische Mutterkranz, welcher sehr unbekannt geblieben und beinahe schon wieder vergessen war, von Denmann (*Journal de medec. Vol. VII.* und Starks Archiv. f. d. G. *pag.* 175.) wieder in Erwähnung gebracht, welcher aus einer ausgehöhlten hölzernen Kugel bestand. Weil jedoch diese Art von Mutterkränzen eine Menge sehr heftiger Beschwerden, wie sie später angegeben werden sollen, veranlafste, fiel es im Iahre 1663

Roonhuysen ein (*Heel — konstige Aenmerkingen Amsterd.* 1663. *S.* 94.), Mutterkränze mit Stielen zu verfertigen, die er ebenfalls mit Wachs überziehen

liefs. Ein solches Pessarium bestand aus einer ovalen hölzernen Scheibe, die auf ihrer Basis etwas ausgeschweift aber ohne Oeffnung war.)

In unserm Zeitalter suchte man endlich allen bemerkungswerthen Mängeln an den Pessarien abzuhelfen, was jedoch bald nur einigermafsen gelang, bald aber auch Ursache ward, dafs man bei diesen Vervollkommnungsversuchen in sehr schädliche Irrthümer verfiel, wovon uns z. B. Eberhard Goeckel (*Gallicinium seu observationum medicinalium Cent. II. Ulm.* 1700. 4.) einen Beweis liefert, indem er erzählt, dafs man sogar kupferne Pessarien in Anwendung gebracht habe.

Saviard gelang es zuerst, einen elastischen Mutterkranz zu erfinden (*Nouveau recueil d'observations chirurgicales a Paris,* 1702. 8, *pag.* 47.). Er bestand aus einem Leibgürtel, von dem sich nach vorn bis in die Schaam eine Stahlfeder herabbeugte, auf welcher ein kleines Kissen befindlich war, das den Uterus vermöge des Druckes, welcher von der Feder ausgeübt wurde, auszufallen verhinderte. —

Acht Iahr darauf schlug Goelicke (*Novum artificium circa procidentiam uteri veram, Halae* 1710. — *confr.* Halleri *Difsput. chirurg. Tom. III. pag.* 551. 19 — Heister *Institut. chirurg. P. II. Tab. XXXIV. Fig. XI.* — *Journal encyclopedique Tom. III. article chirurg. Tab. VI. Fig.* 89.), ein andres kegelförmiges ebenfalls elastisches Pessarium vor, das oben breit und unten spitz zuläuft. Es war dasselbe aus Eisendrath gefertiget, innerlich mit Leinwand oder Leder gefüttert; zwei daran befestigte Bänder machten sein Herausnehmen nach Belieben möglich. Beim Appliciren wurde es zusammengedrückt, worauf es bei nachlassendem Druck wieder von einander trieb und sich so in seiner Lage erhielt. Der Erfinder hatte jedoch selbst niemals von dieser seiner Erfindung Gebrauch gemacht.

Edmund Chapmann (*Treatise on the improvement of Midwifery edit. II. Lond.* 1735. *pag.* 179.) brauchte statt der gewöhnlichen Mutterkränze blofs hölzerne Scheiben, welche in der Mutterscheide als solche eingelegt wurden. —

Das Pessarium, welches GARENGEOT im Jahre 1736 gegen die Mutterscheidenbrüche erfand, und welches von ZACHARIAS VOGEL (Abhandl. aller Arten von Brüchen 2. Auflage 1746. *pag.* 38.) bekannt gemacht wurde, übergehe ich, weil es eigentlich nicht hierher gehört.

THOMAS SIMSONS elastischer kugelförmiger gestielter Mutterkranz (*in Medical Eſsays and observations published by a Society of Edinburgh* 1736, *Tom. III. No* 18. und SMELLIE *l. c. pag.* 418. AITKEN *Principles of Midwifery Tab. XXVIII. Fig.* 16.) besteht aus zwei kleinen hölzernen Halbkugeln, die durch ein Fadengewebe an einander befestiget sind; eben so ist auch der zwei und einen halben Zoll lange Stiel getheilt. Mittelst einer am Stiel befindlichen stählernen Feder kann man die beiden Hemisphären beliebig weit von einander entfernen, wodurch das Pessarium vergröſsert wird und sich das an beide Hälften befestigte Fadennetz ausspannt, so daſs die Gebärmutter auf letzteres zu liegen kommt.

HIER. KNIPHOF (*Ephemerid. Natur. Curios. Vol. V. observ.* 18. und *VI. obs.* 17.) beschreibt ein gehenkeltes Pessarium,

mit dessen Hülfe der prolabirte Uterus reponirt werden konnte. Der Stiel wurde von einem Gürtel, auf welchem er ruhete, gehalten.

Thomas Schwenke erfand einen vierschenklichen Mutterkranz (*Verhandl. der holl. Maatschappy Tom. V. pag.* 206.) von dem uns aber, so wie von dem unmittelbar vorher beschriebenen, eine genauere Beschreibung fehlt. —

Als gerade die gestielten Mutterhalter recht in Aufnahme waren, trat Levret auf und beschrieb einen ovalen nicht gestielten, der an Brauchbarkeit alle früher bekannte übertraf. Man nahm, um ihn zu verfertigen, ein Stück dichten nicht wurmstichigen Kork, feilte ihn oval rund und versah ihn in der Mitte mit einer Oeffnung, so daſs er die Gestalt eines O erhielt, Seine Dicke betrug acht bis neun Linien, die Länge zwei bis drei Zoll, die Breite dagegen war etwas geringer. Diesen Kork trocknete man auf einem warmen Ofen, und legte ihn dann in geschmolzenes Wachs, welches sich ganz in denselben hineinziehen muſste. Nachdem er endlich wieder erkaltet war, überzog man ihn mit einer Mischung von neun

Theilen Wachs und einem Theile fein durchgestäubten Gyps. (*Journal de medecine Tome XXXIV. pag.* 435.) Die Beschreibung seiner Bereitung, nebst der Abbildung desselben, findet man bei Klinge (*l. c. pag.* 56. *Tab. 1. Fig.* 2.) Die Versicherung des Erfinders endlich, dafs ein solcher Mutterkranz, ohne schadhaft zu werden, oft zehn bis funfzehn Iahr in der Mutterscheide getragen werden könne, hat sich allerdings nach dem Zeugnisse mehrerer Geburtshelfer und Wundärzte bestätiget. —

Godofr. Stroehlin (*l. c. pag.* 21.) schlug ein Pessarium vor, welches aus einem eiförmigen mit Wachs überzogenen Körper bestand, an dessen untern Theil ein halbcirkelförmiger eiserner Drath befestiget ist, welcher in ein dreieckiges und breites mit Leinwand überzogenes und mit Watte gefüttertes Blech überging, das wieder Fortsatz einer den Leib umgebenden stählernen Spange war. — Zwei Binden, welche vorn vom Bauchgürtel an der innern Seite der Schenkel herab und hinten wieder zum Gurt aufwärts liefen, hinderten das Ausfallen des Instrumentes.

Ehrenfried Thebesius (*vid. ej.* Hebammenkunst dritte Auflage, Liegnitz 1767. *pag.* 174. *Tab. X. Fig.* 16.) macht diesen Mutterkranz bekannt, mit Verschweigung des Erfinders; traf jedoch zugleich eine kleine Aenderung, nämlich die, daſs er den Stiel, wo er an den Körper selbst befestiget ist, beweglich machte, so daſs das Pessarium selbst in der Mutterscheide beweglich wurde.

Heinrich Bacheracht spricht auch von einem Mutterkranze (*Diss. de morbis ligamentorum; Lugd. Batav.* 1750. *confr.* Haller *Select. pract. Tom. VI.* §. 71. *pag.* 422.), der nach der Beschreibung der von Süret erfundene zu seyn scheint. — Vgl. G. A. Fried Anfangsgründe der Geburtshülfe. Strasburg 1769. *Tab. VI. Fig.* 2. —

Peter Camper (Betrachtungen über einige Gegenstände aus der Geburtshülfe, aus dem Holländ. übers. Leipzig 1777, *pag.* 112. — C. Bauhinus *in appendice ad* Fr. Rousset. *Histor. in* Spachii *Gynaec.* 488. Smellie *l. c. pag.* 419.) erfand folgenden Mutterhalter: Ein elfenbeinerner Ring steht auf drei schiefliegenden Stielen, welche sich in einem vereinigen.

Am Ende des Stieles ist eine Kugel, welche sich in einer Kapsel dreht, an der Löcher zur Befestigung einiger Bänder befindlich sind. Zwei Bänder laufen von da nach vorn und zwei nach hinten, wo sie an eine Leibbinde befestiget werden. — Smellie und van der Haar wendeten anfänglich diesen Mutterhalter an, fanden ihn aber bald untauglich, und mufsten sogar befürchten, dafs er gefährliche Folgen veranlassen könnte. Der Mutterhals war nämlich zuweilen zwischen die einwärts laufenden Stiele gedrängt worden, und hatte gefährliche Zufälle veranlafst, was Camper bewog ihn zu verbefsern. (*l. c. pag.* 113. *sqq.*) Er hatte nämlich in Amsterdam den von Roonhuysen erfundenen und oben beschriebenen Mutterhalter zu Gesicht bekommen, und beschlofs nun beide Erfindungen mit einander zu vereinigen, und einen vollkommenen Mutterkranz anzugeben. Statt des Ringes mit den schräg einwärts laufenden Stielen schlug er eine hölzerne oben etwas vertiefte und durchlöcherte Scheibe vor, welche zwei rheinl. Zoll breit und sammt dem Stiele drei und $\frac{5}{8}$ Zoll lang war. Am untern Theile

dieser Scheibe brachte er Oeffnungen an, so wie am untern Theil des Stiels, einige Löcher, durch welche einige Bänder in der Absicht gezogen werden konnten, den Mutterkranz fest zu halten; diese Bänder wurden wie früher an einen Bauchgurt befestiget. Die Abbildung dieses Mutterhalters von allen Seiten und einzeln in allen seinen Theilen hat Hunold a. a. O. gegeben. *Tab. I. Fig.* 1—4. —

Das Pessarium von Hoin ist kein Mutterhalter, unter denen er von Klinge, Hunold und mehrern Andern aufgezählt worden ist, sondern ein Scheidencylinder, welcher deshalb auch erst in Erwähnung gezogen werden soll, wo von den Vorrichtungen gesprochen wird, die gegen den Mutterscheidenvorfall in Anwendung gebracht werden.

Im Iahre 1781 machte Raphael Steidele (Sammlung verschiedener chirurg. Vorfälle und widernatürlicher Geburten, Wien 3. Bd. S. 171.) eine Erfindung bekannt, die aber gröfstentheils von Süret entlehnt ist. Sein Pessarium besteht aus einem hölzernen oder elfenbeinernen Ringe, der auf vier einwärts laufenden Stielen ruhet, die wie bei dem von Camper

in einem einzigen sich vereinigen und in einer beweglichen Axe ruhen, welche ebenfalls an die *pars cruralis fasciae pro fistula ani* befestiget wurde.

Aehnlich diesem Mutterhalter ist der von Bauhinus erfundene, welcher aus einem Ringe von Silberdrath mit einer dreigespaltenen Gabel aus derselben Materie bestand, auch er wurde durch eine ähnliche Binde an seinem Orte erhalten.

Iuville (*Traité des bandages herniaires a Paris* 1786. *pag.* 17.) brachte nun zwei Erfindungen ans Tageslicht. Die erste war ein Mutterhalter, von Elfenbein gefertiget (die Abbildung ist bei Klinge *Tab. II. Fig.* 2. gegeben), welcher oben die Gestalt eines Bechers hat, womit er den Mutterhals aufnimmt, der aber, um allen Nachtheil zu vermeiden, mit gehörig dicken abgerundeten Rändern versehen ist. Im Grunde dieses Bechers ist eine Oeffnung, welche durch den an den Becher mittelst einer Schraube befestigten Cylinder herabgeht und dazu bestimmt ist, das Menstrualblut abfliefsen zu lassen. An den untern Theil des Cylinders wird endlich ebenfalls mittelst einer Schraube ein ebenes durchbohrtes Stückchen Elfen-

bein angeschraubt, welches die Gestalt eines länglichen, an den Ecken abgestumpften Vierecks hat, und mit vier kleinen Löchern versehen ist, wodurch vier von der Bauchbinde herablaufende elastische Bänder gezogen werden, welche den Zweck haben, den Mutterkranz fest zu halten und vor dem Ausfallen zu bewahren. Bei Iuville sind diese Bänder durch Federn elastisch gemacht, statt deren aber Richter, um den hohen Preis herabzusetzen, vorschlägt, kleine Stückchen elastisches Harz einzunähen, wobei sie ihre Nachgiebigkeit behielten. Auch ist es unnöthig diese Binde aus Seide zu verfertigen, wie der Erfinder angab.

Der zweite Mutterhalter von Iuville ist elastisch und wird aus einer ganzen Flasche von arabischem Gummi gearbeitet, die etwa drei Zoll im Durchmesser hat. Anfangs schnitt J. ein Loch in den Grund der Flasche, befestigte zum beliebigen Herausnehmen zwei Bänder daran, und brachte sie in die Mutterscheide. Bei diesem Einbringen wurde der Grund der Flasche durch die Gebärmutter einwärts gedrückt, so dafs sie die Gestalt eines Trichters bekam, in dem der Mutterhals

ruhete. Da sich nun aber je zuweilen der Mutterhals in die am Grunde der Flasche aus bekannten Zwecken angebrachte Oeffnung einklemmte und gefährliche Zufälle veranlaſste, als z. B. Entzündung, Convulsionen, Brand und dgl. m., so setzte der Erfinder einen goldenen Trichter in diese Oeffnung, statt dessen Prof. Fischer sich eines gläsernen bediente, der eben so reinlich ist, weniger Kosten macht, und da er von einer elastischen Masse umgeben ist, auch nicht zerbrechen kann. — Da endlich jedoch die Flasche, wenn sie lange in der Mutterscheide lag, weich wurde, und bei jeder Bewegung auszufallen drohete, oder sich wenigstens senkte, so setzte Iuville zu seiner Erfindung noch eine seiner doppelten Leistenbruchbänder zu, an welcher mehrere stählerne, fingerbreite Lamellen befestiget waren, die sich an den Genitalien in ein Gestell vereinigten, auf dem das Pessarium ruhen sollte. — So hatte endlich der Erfinder bei dem steten Bestreben, allen Unvollkommenheiten seines Mutterhalters möglichst abzuhelfen, diesen durch so viele Zusammensetzungen völlig unzweckmäſsig gemacht.

Aitken rühmte beim Vorfall der Gebärmutter eine Blase, welche er in die Mutterscheide einlegen und durch eine daran befindliche Oeffnung mit Luft anfüllen liefs. Diese Oeffnung war mit einer *valvula* versehen, welche der eingeblasenen Luft den Ausgang versperrte. Leer wurde diese Blase eingebracht und dann aufgeblasen; die Art der Application konnte also wohl schwerlich etwas zur Empfehlung dieses Mutterhalters beitragen.

Staudts Mutterhalter war sehr einfach und wurde auf folgende Weise zubereitet. Frische, bis zur Dicke einiger Linien gespaltene Weidenruthen wurden in Wasser eingeweicht, damit sie recht zähe werden möchten. Nachdem sie wieder herausgenommen und einigermafsen getrocknet worden waren, bereitete der Erfinder durch mehrmaliges Umwinden einen Ring, welcher sodann völlig getrocknet und nachher mit Baumwolle umwunden wurde. Zuletzt wurde er sehr zweckmäfsig mit Wachs überzogen. (Baldingers Magazin für Aerzte Bd. *IX.* St. 3. Seite 271.) Klinge hatte sich mehrere Male dieses Mutterhalters bedient, ihm jedoch, um

ihn unschädlicher für die benachbarten Theile, Mastdarm und Harnblase, zu machen, eine ovale Form geben lassen.

Die Gebrüder BERNARD in *Paris* verfertigten ovale, sehr leichte und elastische Mutterhalter, denen noch jezt von den meisten Aerzten, Wundärzten und Geburtshelfern der Vorzug vor allen hier erwähnten Erfindungen gegeben wird. Diese Mutterhalter sind höchst wahrscheinlich nur von einem dem Zweck und der Form entsprechenden Streifchen Leinwand verfertiget, welches mit einer Auflösung des elastischen Harzes dick überzogen ist. Oben sind sie concav und unten convex gestaltet, so daſs sie also die Gestalt einer Muschel haben. Ueberdem haben sie in der Mittel ebenfals eine Oeffnung, damit die verschiedenen Functionen der Gebärmutter ungestört bleiben konnten. — Ob diese Erfindung den ihr gezollten Beifall auch in der That verdienet, soll späterhin untersucht werden. — Die Abbildung desselben giebt KLINGE *a. a. O. Tab. II. Fig.* 5. —

HUNOLDS elastisches Pessarium endlich ist rund, und besteht aus einem Ringe von einem mäſsig dicken Stückchen Fischbein, der zwei

bis drei Zoll im Durchmesser hatte. Diesen umwickelte er mit Baumwolle, so dafs er die Stärke des Rohres einer thönernen Tabakspfeife erhielt. Die Oeffnung dieses Ringes ward sodann mit einem Netze von Menschenhaaren überzogen, damit die Gebärmutter nicht durch dieselbe herabtreten konnte. Eben so überzog er damit die äufsere Peripherie; (Andere bedienten sich zu diesem Zweck der Pferdehaare.) Vermöge der diesem Mutterhalter eigenen Elasticität, liefs er sich beim Einbringen zusammendrücken, war auch nicht leicht der Verderbnifs ausgesetzt.

Hiermit beschliefse ich die Reihe der vorzüglichsten Mutterhalter und gehe nun zur kritischen Beurtheilung über, der sodann die Application derselben folgen soll.

B) Kritischer Theil.

Schon früher erinnerte ich, dafs unsre Vorfahren gegen beinahe alle Krankheiten der weiblichen Genitalien Pessarien in Anwendung brachten, so z. B. gegen den sogenannt gutartigen weifsen Flufs, Unterdrückung der Menstruation, Zurück-

beugung der Gebärmutter (JAHN *Diss. de retroversione uteri pag.* 54. HUNOLD *l. c. pag.* 60.), Verengerung der Mutterscheide, Mutterscheidenbrüche, ja sogar gegen Mutterpolypen, welches letztere aber mehr aus Unwissenheit geschehen war. Aufserdem brauchte man sie gegen Krankheiten der benachbarten Theile, wie z. B. gegen unwillkührlichen Harnabflufs (BELL *System of Surgery. Vol. II.* RICHTER chirurg. Biblioth. Bd. 8. St. 4. S. 606.), gegen Vorfall des Mastdarms u. s. w. Ohne mich über den Nutzen oder über die Unbrauchbarkeit der Pessarien in diesen Fällen weiter auszusprechen, werde ich mich in der kritischen Beleuchtung der Pessarien blos auf diejenigen beziehen, welche gegen den Vorfall der Gebärmutter in Anwendung oder auch nur in Vorschlag gebracht worden sind. — Um mir diese Kritik zu erleichtern, werde ich erst kürzlich die Eigenschaften angeben, welche ein guter Mutterkranz haben mufs, wenn er untadelhaft, nützlich und brauchbar seyn soll; denn hierdurch erspare ich dem Leser sowohl, als auch mir, manche Wiederholung, indem es sich auf diese Art von selbst ergiebt, gegen wel-

che Regel ein unbrauchbares Pessarium anstöfst.

Ein Mutterkranz, wenn er seinem Zwecke bei Heilung unsers Uebels völlig Genüge leisten soll, mufs so beschaffen seyn, dafs er

1) sich leicht und ohne grofse Schmerzen einbringen läfst. In dieser Absicht verdienen die elastischen Pessarien, deren Volumen bei der Application bedeutend verringert werden kann, ganz entschieden den Vorzug.

2) Er mufs fest liegen bleiben und selbst bei Anstrengung aller Körperkräfte nicht leich ausfallen, unter keinen Umständen seine Richtung und Lage ändern, sondern fest liegen, damit er die Mutterscheide nicht scheuert, und endlich darf er den Grund der letztern nicht zu unmäfsig ausdehnen.

3) Die Gebärmutter mufs durch ihn so unterstützt werden, dafs sie ruhig darin liegt, ohne auf demselben hin und her zu scheuern, dafs sie nicht von ihm abgleitet und vielleicht gar zwischen Mutterscheide und Pessarium eingeklemmt wird, wie diefs sich bei zu sehr ausgeschnittenen Mutterhaltern zuweilen

ereignet hat, und endlich mufs auch das Tragen des Pessariums nach den ersten Tagen völlig schmerzlos, ja in Kurzem sogar völlig ohne Empfindung seyn.

4) Es darf der Mutterhalter nicht massiv seyn, sondern mufs in der Mitte eine Oeffnung haben, durch welche der aus dem Fruchthälter kommenden Absonderung der Ausflufs gestattet wird; denn es ist jedes Pessarium untauglich, welches eine Function des Uterus stört, sey es nun die Conception, oder die Menstruation, oder sey es der Wochenflufs.

5) Die Stuhl- so wie auch die Urinaussonderung dürfen auf keine Weise unterbrochen, oder auch nur gestört oder erschwert werden; daher sehe man dahin, dafs der Mutterhalter so construirt ist, dafs er auf keines dieser beiden Organe (Mastdarm und Harnröhre) einen schädlichen Druck ausübt.

6) Jeder Mutterkranz mufs ohne alle scharfe Kanten seyn, damit er nicht schädlich für die Mutterscheide wird, und sie wohl gar durchschneidet, wie drei später angeführte Beispiele, von

denen ich selbst eins gesehen habe, beweisen werden.

7) Endlich, sey man in der Art vorsichtig, dafs man das nöthige Pessarium aus keiner Masse fertigen läfst, welche durch die unaufhörlich in der Mutterscheide abgesonderte Feuchtigkeiten erweicht, angegriffen, verdorben, aufgelöfst, oder wohl gar in Fäulnifs gesetzt wird.

Des letzteren dieser angegebenen Gründe halber, überzog man die Pessarien gewöhnlich mit Wachs, das man zuweilen schicklicher Weise mit etwas Gyps vermischte. Da nun aber das Wachs keine schickliche Masse ist, hölzerne gestielte, besonders bewegliche, eben so wenig elastische Mutterhalter damit zu überziehen, indem es von solchen leicht abspringt, so erfand Hunold folgende zwei Firnisse, die er zu diesem Zwecke gebrauchte. *Vernix e succino* wurde auf folgende Weise bereitet: *Rec. Salis alcalini veg.*, zwei und eine halbe Unze, *solve in aquae fontanae*, fünf Unzen, *Hacce solutione conspergantur succini albi grosso modo pulverisati*, vier und eine halbe Unze. *Siccato iterum affundantur Spi-*

ritus vini rectificatiss. funfzehn Unzen; *Stent in digestione per VI. dies noctesque et filtretur succini solutio.* — *Vernix copalina* — *Rec. Spiritus vini rectificatiss.*, vier Unzen, *Spiritus Therebinth.*, eine Unze, *Sensim continuo agitando admisc. Copal. subtiliss. pulverisat. et purissimi quantum solvere valet: filtra et serva usui.* —

Was die sphärischen kugelrunden Pessarien betrifft, auf die ich auch hier zuerst wieder zurückkomme, wohin ich die Aepfel, Knäule, Kugeln, Nüsse u. s. w. zähle, und wohin auch das von SANDYS gehört, so ist ihr Gebrauch in keiner Hinsicht anzurathen; auch ist man überhaupt jetzt von ihrer Anwendung zurückgekommen, so dafs sie jetzt wenigstens nicht mehr gegen Vorfall der Gebärmutter in Gebrauch gezogen werden, Zu tadeln ist an denselben die von ihnen veranlafste unmäfsige Ausdehnung der Mutterscheide, der nothwendig mit ihrem Gebrauch verbundene starke Druck auf Mastdarm und Harnröhre, das Erschweren oder gänzliche Hindern der natürlichen Ausleerungen, die zu grofse Schwere, die ohne dem bei dem von

Seiten der Gebärmutter Statt habenden Drucke das Ausfallen begünstiget u. s. w. Da sie ferner beinahe sämmtlich nicht durchbohrt sind, hindern sie den Abflufs des Menstrualblutes und die übrigen Functionen der Gebärmutter, vorzüglich hindern sie die Begattung und also auch die Conception auf eine leicht begreifliche Weise, wenn nicht jedesmal beim Zeugungsact das Pessarium ausgenommen wird.

Die cirkelrunden Mutterkränze verdienen, ungeachtet sehr achtbare Männer, als Bauhinus, Mauriceau, Puzos, Starke, Joan. de Muralto (*Misc. Nat. Curios. Dec. II. ann.* 1. *observat.* 112.) und mehrere Andre ihnen das Wort reden, dennoch gerechten Tadel und zwar vorzüglich deshalb, weil sie zu stark auf den Blasenhals oder auf die Harnröhre und auf den Mastdarm drücken, und Stuhl- und Harnverhaltung veranlassen, sodann aber auch, weil sie (den von Hunold ausgenommen) sämmtlich glatt sind, da doch auf der obern Seite eine Concavität befindlich seyn mufs, in welcher der Mutterhals ruht; fehlt diese Concavität, so scheuert sich der Uterus auf dem Pessario

hin und her, und das Menstrualblut, oder was sonst aus dem Fruchthälter abfliefst, mufs sich also oberhalb demselben aufhalten, was nicht geschehen kann, wenn am tiefsten Puncte der Concavität die nöthige Oeffnung befindlich ist. Ueberdem läfst sich noch über die Masse, aus welcher sie gefertiget worden sind, und über die Beschaffenheit der Ränder Mehreres sagen, was ich bei Aufzählung der einzelnen Pessarien hinzufügen werde. (Des Hunolschen *Pessarii* thue ich bei den elastischen Mutterhältern Erwähnung.) —

Die eirunden Mutterhalter sind unbezweifelt ihrer Form nach unter den bis jetzt aufgezählten noch die zweckmäfsigsten, und doch ist eben diese Form nichts weniger als untadelhaft. Vieles läfst sich auch hier noch gegen die Masse, aus welcher sie gefertiget sind, erinnern, und wir müssen gestehen, dafs noch kein Pessarium erfunden worden ist, welches in aller Hinsicht vollkommen genannt zu werden verdient.

Die gestielten Mutterkränze müssen ganz ausgerottet werden, da sie ein wahrer Verderb für das weibliche Geschlecht sind. Zu diesen nahm man

seine Zuflucht, wenn bei veralteten Gebärmuttervorfällen und weit aufgeschliztem Mittelfleische ein ungestieltes Pessarium nicht fest liegen wollte. Sicher würde man jedoch auch mit diesem seinen Zweck erreicht haben, hätte man nur Geduld genug gehabt, und so lange Pessarien von verschiedener Gröfse eingelegt, bis es völlig passend gefunden wurde. — Gegen die gestielten Mutterkränze ist noch zu erinnern, dafs sie meistens gerade Stiele haben, also auf den Mastdarm treffen, da die Mutterscheide eine sanfte Krümmung hat, und so die Gebärmutter nicht gehörig unterstützen. — Ferner ist ein zu grofser Apparat füs solch eine Vorrichtung nöthig, als z. B. eine Bauchbinde und vier Bänder oder Riemen, welche von dieser bis zum Stiel des Mutterhalters herablaufen. — Drittens verursachen sie beim Bewegen der Füfse durch Reiben des Stiels an den Schaamlippen Excoriationen und Geschwüre, die sodann des sehr heftigen Schmerzes wegen, die gänzliche Entfernung des Pessarii nöthig machen. — Viertens können sie, wenn eine solche Person fällt oder sich schnell niedersetzt, dadurch, dafs das Pessarium in den Leib

gestofsen wird, unübersehbares Unheil anrichten. Der scharfsinnige Richter (Anfangsgründe der Wundarzneikunst. Bd. 7. S. 31.) suchte diesem auch abzuhelfen, und gab dazu folgendes Mittel an. Man lasse den Stiel des Pessarii in der Mitte durchschneiden, an jedes Ende eine ungefähr einen Zoll lange silberne Röhre befestigen, die an einem Ende dünner ist, als an dem andern, so dafs sich eine über die andre überschieben läfst, und in diese Röhre lege man eine Feder von zusammengewundenen Drath, mittelst welcher der Stiel sich verkürzen und verlängern läfst. So würde der Druck beim schnellen Niedersetzen und Fallen gebrochen, und wenigstens bei weitem geringer seyn. — Fünftens drückt der Stiel des Mutterhalters auf die Harnröhre und stört oder erschwert wenigstens die Ausleerung der Blase. — Endlich hindern sie die Conception, oder es wird doch, wenn auch das Pessarium ausgenommen, der Zeugungsact vollzogen, und Conception erfolgt seyn sollte, die Schwangerchaft durch die von dem beweglichen Mutterkranze veranlafste immerwährende Beunruhigung der Gebärmutter unterbrochen.

Die elastischen Mutterhalter sind eigentlich diejenigen, welche in jeder Hinsicht den Vorzug verdienen, wenn sonst Form, Substanz u. s. w. dem Zweck nicht zuwiderlaufen. Die ungestielten elastischen Mutterkränze verursachen den wenigsten Druck, lassen sich am leichtesten appliciren u. s. w., und doch wird der Leser bei der speciellen Erwähnung derselben finden, dafs dennoch die gröfste Anzahl derselben untauglich ist.

Endlich können auch Pessarien schädlich werden, wenn die Oeffnung in denselben zu grofs ist. Mehr als einmal ist es nämlich der Fall gewesen, dafs der Uterus mit dem Halse in diese Oeffnung herabgedrängt und eingeklemmt wurde, worauf er anschwoll und nicht wieder durch die Oeffnung hindurchgebracht werden konnte. Wird bei solchen unglücklichen Ereignissen nicht jedesmal die gewaltsame Zerstörung des Pessarii, die jedoch ihre grofsen Schwierigkeiten hat, vorgenommen, so äufsern sich die Folgen der Entzündung sehr nachtheilig, indem Zerstörung durch Eiterung oder Brand nothwendig daraus hervorgehen müssen. — Richter giebt daher an, den Mutterhals

mit dem Pessario herabzuziehen und letzteres durchzuschneiden zu suchen.

Doch wir gehen zu den einzelnen Mutterhaltern oder Vorrichtungen gegen den Gebärmuttervorfall über, und sprechen demnach zuerst über die fast allgemein, besonders in frühern Zeiten, dagegen empfohlnen Schwämme. (Vergl. GALLANDAT *Verhandl. te Haarlem, Deel. XIX. St.* 2. *pag.* 203. — Sammlung auserlesener Abhandlungen zum Gebrauch für prakt. Aerzte. Theil 3. Leipzig 1792. *pag.* 130. — LEAK Anleitung zur Verhütung und Heilung der chronischen Krankheiten des weiblichen Geschlechts. Aus dem Englischen. Leipz. 1778. *pag.* 106. — SABATIER in den *Memoires de l'Academ. de chirurg. Tom. VIII.* —) Viel zu allgemein, erinnerte ich schon früher, sind noch jetzt die Schwämme gegen den Gebärmuttervorfall in Anwendung gebracht worden, da sie nie gegen die Vorfälle selbst, sondern nur als Hülfsmittel bei der Radicalkur derselben gebraucht werden sollten. Demnach sind sie eigentlich nur dort zu empfehlen, wo der Vorfall der Gebärmutter kürzlich entstand und Hoffnung zur radicalen Beseitigung des Uebels noch

vorhanden ist. Da nun der Vorfall der Gebärmutter am häufigsten nach Entbindungen entsteht, sollte man glauben, sey der Gebrauch der Schwämme sogleich nach der Entbindung am dringendsten angezeigt; aber auch hier darf man sich seiner nicht eher bedienen, bevor nicht der Wochenflufs völlig geendet hat. Eben so wenig darf der Schwamm zur Zeit der Menstruation in der Mutterscheide liegen bleiben. — Die Schwämme sind aus diesen Gründen also nur dort mit Nutzen zu gebrauchen, wo kein Mutterkranz in Anwendung gebracht werden soll, sondern wo die Radicalkur beabsichtiget wird; beide sind sich demnach gerade entgegengesetzt. Zwar ist der Schwamm auch von der Seite nützlich, dafs er die Gebärmutter in ihrer normalen Lage erhält, und das ists eben, was ihm vor Injectionen, und allen andern bei der Radicalkur gebräuchlichen Mitteln den Vorzug giebt, aber er hat auch noch den Vortheil, dafs er die Medicamente, welche wir gebrauchen, um den erschlafften Theilen wieder Zusammenziehung zu geben, länger in der Mutterscheide erhält, als diefs bei Einspritzungen der Fall ist, wo die Flüs-

sigkeiten sogleich wieder abfliefsen. — Nur sey man im Gebrauch dieses Mittels auch wieder vorsichtig; denn es taugt durchaus nichts, wenn der Schwamm lange Zeit in der Mutterscheide liegen bleibt, weil er hier alle Feuchtigkeit in sich saugt, und sodann beim Herausnehmen einen sehr üblen Geruch verbreitet, welcher dem fauligen sehr nahe kommt. Um nun jede nachtheilige Wirkung zu verhüten, mufs der eingelegte Schwamm täglich, oder unter Umständen, wo vielleicht ein weifser Flufs oder irgend eine andere reichliche Absonderung Statt hat, zweimal täglich herausgenommen, und mit einem andern gereinigten, von Neuem in ein adstringirendes Decoct getauchten, vertauscht werden. — Eine zweite Vorsicht ist beim Herausnehmen dieses Schwammes zu beobachten. Wird der Schwamm aus den Genitalien entfernt, was gewöhnlich mittelst eines an denselben befestigten Bändchens geschieht, so ziehe man ihn ja nicht schnell hervor, sondern bringe lieber erst einen Finger in die Mutterscheide, um das Herabziehen derselben zu vermeiden, und leite dann den Schwamm in einer immer etwas gedreh-

ten Richtung hervor. — Endlich ist noch zu beachten, dafs der Schwamm sich in der Scheide sehr aufblähet und mechanisch die Zusammenziehung der erschlafften Theile verhindert, und so verdirbt man auf einer Seite (an der Mutterscheide), was man auf der andern (am Stand der Gebärmutter) gewinnt. Deshalb ist es sehr rathsam, jemehr sich Contraction der Mutterscheide einfindet, die Schwämme zu verkleinern und zu verschmälern, bis sie endlich die der Mutterscheide entsprechende Cylinderform haben. — Aus dieser Rücksicht darf der Schwamm eigentlich nicht zu den Pessarien gerechnet werden, indem er keineswegs durch Druck oder Pressen nützt, sondern er gehört nur zu den in Absicht der Radicalkur vorgeschlagenen und gebräuchlichen Mitteln; und es irren sich daher diejenigen sehr, welche sich an der Stelle des Mutterkranzes des Badeschwammes bedienen. Wohl aber ist es immer gut, dem Gebrauche der Mutterkränze den der Schwämme vorausgeschickt zu haben, um erst den erschlafften Theilen Gelegenheit zu geben, sich in die neue Lage zu schicken, und sich einigermafsen, wenn auch nicht zusam-

menzuziehen, doch zu erholen und Ton zu verschaffen. Mit Recht lehrt daher Denmann, nicht unmittelbar nach der Reposition der prolabirten Gebärmutter Pessarien einzubringen. (*Lond. med. Journal, Vol. VII. pag.* 56. —)

Anlangend die sphärischen, kugelrunden Pessarien, so sind sie sämmtlich aus mehrern Rücksichten zu verwerfen, hauptsächlich weil sie undurchbohrt sind und dem Menstrualblut das Ausfliefsen nicht gestatten, wovon nur der Mutterhalter von Sandys eine Ausnahme macht; sodann sind sie aber auch deshalb unzweckmäfsig, weil sie sämmtlich den Mastdarm und die Harnröhre zusammendrücken, und die Entleerung dieser beiden Theile stören, und endlich, weil sie nicht fest in der Mutterscheide liegen bleiben, sondern bei jeder körperlichen Anstrengung leicht ausfallen. Auch hindern sie ohne Ausnahme eines einzigen die Geschlechtsfunctionen, und müssen erst jedesmal vor dem Beischlafe ausgenommen werden.

Kupferne Pessarien, von denen Goeckel spricht, müssen gänzlich vermieden werden; denn sie werden dadurch

schädlich, daſs sie in der Feuchtigkeit Grünspan ansetzen. —

Alle gestielte Pessarien, als z. B. die von Roonhuysen, Simsons, Kniphof, Schwenke, Camper, Steidele, Juville und Hunold verdienen aus der Reihe der gebräuchlichen Pessarien verbannt zu werden, weil sie so vielerlei Beschwerden, von denen schon früher die Rede war, und üble Nachtheile erzeugen. Ueberdem haben sie noch das Unangenehme, daſs sie durch Binden nach Art der *Zona* Hippocratis befestiget werden muſsten, die die Frauen jedesmal beim Urinlassen abzunehmen genöthiget wurden.

Levrets ovaler, hölzerner, nicht gestielter und mit Wachs überzogener Mutterkranz hatte viele Vortheile vor allen früher empfohlnen und gebräuchlich gewesenen Pessarien; denn er hinderte weder den Ausfluſs des Menstrualblutes, noch wirkte er in der Art nachtheilig, wie es bei den mit Stielen versehenen angeführt wurde. Ferner ist auch der Beischlaf und Conception möglich, ohne daſs derselbe herausgenommen werden muſs; denn daſs bei Pessarien Schwangerschaft erfolgte, sahen und bestätigen Hil-

danus, Sennert und Schenk, (Hildanus gab zwei Mutterkränze an, einen völlig runden, und einen andern, welcher oval war. *Observat. chirurg. Cent. IV. obs.* 61.) — Es hat jedoch eben dieser von Levret angegebene Cylinder demohngeachtet mehrere Nachtheile, so z. B. den, daſs er zu platt ist und oben keine Concavität hat, in welcher der Mutterhals ruhen könnte, da er hier immer auf dem Pessario hin und her gleitet. Endlich hat dieser Levretsche Mutterkranz auch gerade Ränder, anstatt daſs diese rund umgebogen seyn sollten. Dieser letztere Umstand ist trotz anscheinender Kleinlichkeit von sehr groſser Bedeutung; denn es geschieht zuweilen, daſs das Wachs abspringt oder herunterschmilzt, vorzüglich wenn der Mutterkranz etwas groſs war und Entzündung der Scheide erzeugte. Im letztern Falle ist man genöthigt, das Pessarium zu entfernen, die Entzündung zu beseitigen und nach der Zeit ein kleineres zu appliciren, widrigenfalls bei stets fortwirkender Ursache die Entzündung in Eiterung übergeht. — So sahe ich selbst z. B., wie ich schon an einem andern Orte erzählt habe, einen

Mutterkranz, der scharfe Kanten hatte und schlecht mit Wachs überzogen war, nach Entzündung und Eiterung durch Mutterscheide und Mastdarm dringen, und mit dem Stuhle abgehen. Dasselbe sah Bez (*l. c.*) bei einer Person, welche bereits mehrere Jahre an periodischer Kolik gelitten hatte. Auch Blair erzählt von einer Frau im *Lock-Hospital* in *London*, daſs ihr ein viereckiges Stück Holz als Mutterkranz in die Scheide gebracht worden war, das durch seinen groſsen Reiz Vereiterung bis in den Mastdarm bewirkte. (*Med. and. phys. Journ. Vol. X. p.* 491.)

Stroehlins Vorrichtung ist zu sehr zusammengesetzt, als daſs sie brauchbar genannt werden könnte; auch gehört sie zur Klasse der gestielten Pessarien, über die ich schon nebst den angeführten Gründen früher mein Urtheil gefällt habe.

Juvilles elastischer Mutterhalter ist zu sehr kostbar, füllt in der Runde die ganze Mutterscheide aus, hindert die Conception, erschwert die Stuhl- und Harnausleerung u. s. w. Auch wird mit der Zeit in der Feuchtigkeit und Wärme der Mutterscheide das elastische Harz

weich, so daſs es von seiner Spannkraft sehr viel verliert, sich also in seiner Lage nicht gut erhalten kann, sondern bei der geringsten Anstrengung der Körperkräfte ausfällt.

Die von Aitken gegen den Muttervorfall anempfohlne, in die Mutterscheide eingebrachte und mit Luft angefüllte Blase, füllt eben so wie der vorige Mutterhalter die ganze Scheide aus, fällt aber auch eben so leicht als jener aus derselben heraus, wenn bei angestrengten Körperkräften einiger Druck von Seiten des Zwergfells und der Bauchmuskeln auf die Gebärmutter ausgeübt wird. Auch geht diese Blase leicht in Fäulniſs über, und schadet theils dadurch selbst, theils wird sie auch dadurch für unsern Zweck untauglich, daſs sie dann leicht zerreiſst und ausfällt.

Staudts Pessarium von Weidenruthen ist rund und hat eine groſse Oeffnung, in die sich der Mutterhals sehr leicht einklemmt. Vortheilhaft wäre diese Vorrichtung vielleicht, wenn unten an dieser Oeffnung ein Netz gezogen wird, wie bei dem Hunoldschen Pessario, das von Fischbein gefertiget ist. Beide wer-

den jedoch dadurch nachtheilig, dafs sie vollkommen rund sind und Mastdarm sowohl, als Mutterscheide einigermafsen geniren.

Die elastischen von den Gebrüdern BERNARD empfohlnen, und von elastischem Gummi gefertigten Pessarien sind eigentlich die vorzüglichsten, besonders wenn man sie mit zwei Ausschnitten versieht, deren einer für den Mastdarm, der andre für den Blasenhals gehört. Nur haben sie das Unangenehme, was ich schon an dem IUVILLEschen elastischen Mutterhalter tadelte, dafs sie in der Mutterscheide zu leicht weich werden, sich nicht gut in ihrer Lage zu erhalten vermögen, sondern sehr leicht ausfallen, wodurch dann ihr Zweck aufgehoben wird.

Aus dem Allen resultirt, dafs die besten Mutterkränze rücksichtlich der Form diejenigen sind, welche die Gestalt einer liegenden 8 (∞) haben, weil sie keinen Theil nachtheilig drücken. Für Weiber der ärmern Klasse bereitet man sie am schicklichsten aus Kork, gut mit Wachs überzogen, da man ihnen leicht jede beliebige Form geben kann, und sie auch die wohlfeilsten sind. Ueberdem schneide

man sie oben concav und bringe in der Concavität die nöthige Oeffnung an. Könnte man elastische Mutterkränze von dieser Form haben, so wäre das Fischbein die tauglichste Masse, weil dieses in der Mutterscheide nicht weich wird.

Deventer schlug Pessarien von Gold und Silber vor; aber diese sind erstlich zu schwer, sodann zu kostbar, drittens, ohne Zusatz von Kupfer, zu weich, und endlich bei zugesetztem Kupfer des ansetzenden Grünspans wegen verderblich.

Wohl könnte man einen Fischbeinring in der Mitte mit Fäden oder Pferdehaaren zusammenbinden, wodurch die gelobte Form herausgebracht wird; aber dann wäre das Pessarium oben nicht concav, was ich für ein Haupterfordernifs eines guten Mutterkranzes halte.

Nach dieser Aufzählung aller Mutterkränze finden wir also nicht einen einzigen, welcher allen Forderungen entspräche, d. h. einen, der eine schickliche Form hat, elastisch ist, in der Mutterscheide nicht weich wird, fest liegt und allen übrigen Haupterfordernissen entspricht. Daher erlaube man mir einen Vorschlag. — Unter allen Pessarien, wird

der Leser Finden, ist das von den Gebrüdern BERNARD das beste, und würde vollkommen seyn, wenn es in der Mutterscheide nicht weich würde, und mit Ausschnitten für den Mastdarm und die Harnblase versehen wäre. — Um diesen beiden Mängeln abzuhelfen, nehme man anstatt der Leinwand zur Grundlage dieses Mutterkranzes schwaches Sohlenleder und gebe ihm durch starkes Klopfen die Gestalt einer Muschel, bringe dann für den Mastdarm und die Mutterscheide an jeder Seite einen Einschnitt an und in der Mitte der Concavität eine Oeffnung für den Abfluſs des Menstrualblutes, und um die Möglichkeit der Conception zu erhalten. Diese lederne Muschel überziehe man ebenso wie jene Pessarien mit harzigen Auflöſsungen. — Die Vorzüge sind folgende: Wenn die Ränder rund sind, wie sie nothwendig seyn müssen, übt er keinen nachtheiligen Druck auf die benachbarten Theile aus, er wird nicht zu weich in der Mutterscheide, fällt also auch nicht aus, ist demungeachtet elastisch, und erhält, wenn seine Gröſse, worauf man hauptsächlich sehen muſs, der Weite des Beckens angemessen ist, den Uterus

an seinem normalen Standpuncte, ohne den geringsten Nachtheil zu veranlafsen.

Nachdem wir nun das, was über die Mutterkränze in jeder Hinsicht zu erinnern war, abgehandelt haben, kommen wir endlich zur

Application der Mutterhalter.

Nachdem zu dieser Operation alle Vorbereitungen gemacht worden waren, wohin ich die Entfernung aller Hindernisse zähle, die sich dieser Opperation entgegenstellen können, w. z. B. die Entleerung des Mastdarms und der Blase; und nachdem für eine schickliche Lage der Patientin gesorgt worden ist, endlich auch schon mehrere Tage vorher erweichende Jnjectionen und Bäder angewendet worden waren, schickt sich der Wundarzt oder Geburtshelfer zur Application des Pessarii an. — Die schicklichste Zeit ist früh, wenn die Patientin noch im Bette liegt und nüchtern ist, weil, wie schon früher angegeben wurde, der prolabirte Uterus bei einer horizontalen Lage der Patientin immer einigermafsen zurücktritt, indem in dieser Lage

die Därme nicht darauf lasten, und er nicht durch sie herabgedrängt wird. — Die zur Application nöthigen Dinge sind Mutterhalter von verschiedener Gröſse, Oel oder Fett zum Bestreichen der Finger und des Pessarii, und endlich eine Binde und eine Compresse.

Mit dem Daumen und Mittelfinger der linken Hand entfernt man die Schaamlippen und Schaamhaare von einander, nimmt sodann den mit Oel oder Fett wohl bestrichenen Mutterkranz in die rechte Hand, und drängt ihn mit dem langen Durchmesser gerade ein, so daſs die beiden Seitenränder nach vorn und hinten sehen, in die Mutterscheide. Ist das Pessarium elastisch, so drückt man es zusammen, weil es so weniger Dehnung verursacht, und schiebt es bis an die zurückgebrachte Gebärmutter in die Höhe, wo man dann den obern Theil in die eine Beckenseite hinüberlegt und den untern in die entgegengesetzte nachschiebt, so daſs nun sein langer Durchmesser in den kleinen Durchmesser des Beckens zu liegen kommt und es selbst auf den *ossibus ischii* ruht. —

Ehedem nahm man aller zwei bis drei Tage, und zur Zeit der Menstruation alltäglich den Mutterkranz heraus, um ihn zu reinigen. Weil aber dadurch die Erschlaffung und Erweiterung der Mutterscheide vermehrt wird, ist diefs nicht anzurathen, sondern man reinige ihn lieber dadurch, dafs man Einspritzungen in die Mutterscheide macht, welche ihn abspühlen, und hierzu dient nach LEVRETS Rathe warmer Wein mit Wasser vermischt. —

Ist das Pessarium auf diese Art applicirt worden, so legt man auf die äufsern Genitalien eine Compresse und über diese eine Binde, verhütet so die Einwirkung der Luft auf die Genitalien und läfst dann der Patientin die nöthige Ruhe geniefsen. Mehrere Wochen hindurch lasse man die Patientin mehr liegen als sitzen und stehen, bis sich das Pessarium in der Mutterscheide dadurch gehörig festgestellt hat, dafs sie sich um dasselbe zusammenzieht, was die adstringirenden Injectionen begünstigen. — Springt das Wachs oder irgend eine andre Masse, womit das Pessarium überzogen ist, ab, und verdirbt dasselbe, so zeigt sich ein

übler Geruch, Entzündung, Vereiterung, fistulöse Geschwüre, wovon mehrere Aerzte, als Mauriceau (*l. c. Tom. II. pag.* 174. *observat.* 453.) Morand (*Memoires de l'academie de Chirurg. Tom. III. pag.* 614.) Saviard. (*l. c. pag.* 47 und 49.) Steidele (*l. c pag.* 113.) Figuet (*Journ. de med. Tom. XLIII. pag.* 530) Gallandat (Sammlung auserlesener Abhandl. zum Gebrauch für pract. Aerzte Bd. 7. St. 3. *pag.* 422) Goeckel (*l. c.*) Schützer (*K. Swenska wetenskaps Academiens handlingar* 1752. *Trim. III.*) und Andere Beispiele gesehen haben. — Auch Klinge sah (*l. c. pag.* 73) bei einer Frau, welche vierzehn Jahr ein Pessarium trug, eine Reihe Beschwerden folgen: über dem Pessario waren mehrere fistulöse Oeffnungen in das *Intestinum rectum* und in die Harnblase geschehen, und da die Mutterscheide das Pessarium fest umschlofs, konnte es nicht einmal mit einer Zange gefafst und ausgezogen werden, sondern man mufste unter heftigen Schmerzen der Patientin mit den Fingern einzeln mehrere Stücken losbrechen. Koth und Urin gingen gröfstentheils durch die Scheide ab, und an

eine Radicalkur war gar nicht mehr zu denken.

Dafs Pessarien, wenn sie in der Mitte mit einer gehörigen Oeffnung versehen sind, keineswegs die Conception hindern, beweisen die Erfahrungen von ROUSSET (*de partu caesar. — Tom. II. Gynaecol.* CASP. WOLFII. *pag.* 583.) LA MOTTE (*l. c. Tom. II. pag.* 125) SAVIARD (*l. c. pag.* 42. LEVRET (*l c. Tom. XLIII. pag.* 458.) MAURICEAU (*observat.* 40. 115. 217.) BAUHINUS (*Lib. de sect. caesar. pag.* 126. 142.) u. m. A. — KLINGE räth an, das Pessarium zur Hälfte der Schwangerschaft herauszunehmen. — Von dieser Zeit an ist es allerdings unnütz; sollte es aber so fest liegen, dafs es nicht leicht entfernt werden kann, so läuft man Gefahr, bei gebrauchter Gewalt die Schwangerschaft zu stören, und in solchen Fällen lasse man es lieber, obgleich ohne Nutzen, länger liegen, bis dahin, wo seine Entfernung durch die mehr Statt findende Erweiterung und Erschlaffung der Mutterscheide erleichtert wird.

Nach der Application des Pessarii verbiete man alle körperliche Anstrengung, den Coitus, (*confr.* CHAMBON DE

Montaux Krankheiten der Frauen, aus dem Franz. Erfurt 1789. Bd. *I. pag.* 65.) das Treppensteigen, u. s. w., untersage den Genufs blähender und stopfender Nahrungsmittel, und lasse endlich sogar die Stuhlausleerungen völlig ohne gleichzeitiges Mitpressen im Liegen geschehen, was Hippocrates bis vierzehn Tage nach der Entbindung für nothwendig erachtete.

Vorfall der Mutterscheide.

Aufser denen bei der Abhandlung vom Vorfall der Gebärmutter aufgezählten Schriften, welche meistentheils auch unser jetzt zu beschreibendes Uebel mit umfafsten, habe ich hier nur wenige Schriften über den *prolapsus vaginae* zu erwähnen und zwar folgende:

Fr. Winckler Dissertatio de muliere gravida, lapsu vaginae laborante. Jenae. 1700.

Schacher. Dissertat. de prolapsu vaginae uteri. Lips. 1725.

J. G. Stroehlin. Dissertat. de relaxatione vaginae, prolapsu et inversione uteri. Argentorat. 1749.

Leake. Anleitung zu der Verhütung und Heilung der chronischen Krankheiten des weiblichen Geschlechts, übers. Leipz. 1778.

J. C. Loder. Progr. I — III. de vaginae uteri procidentia. Jenae. 1781.

J. C. Stark. de hernia vaginali et strictura uteri Diss. Jenae 1796.

Richter. Anfangsgründe der Wundarzneikunst VII. Bd. Göttingen 1804.

Aufser diesen vgl. die übrigen angeführten Schriften, insbesondre Tulpius *Lib. IV. cap.* 33 — 34. — Solingen *observ.*

26. — David van der Becke. *Tract. de procidentia uteri.* — van der Haar. *Waarnemingen etc.* — Roonhuysen *observationum P. II. pag.* 68 — Kerkring *observat.* 53. — Paraeus. *Lib. XXIII. cap.* 41.—Molinettus. *Dissertat. anatom. patholog. Lib. VI. cap.* 12. — Moenichen. *observat.* 4. — van Meeckeren *observat.* 54. — *etc. etc.* —

Weit weniger als es vorhin die Nothwendigkeit erheischte, beim Vorfall der Gebärmutter hinzuzufügen, bleibt mir jetzt über den Mutterscheidenvorfall zu sagen übrig; denn es ist noch Niemandem eingefallen, über das wirkliche Vorhandenseyn dieser Krankheit zu streiten und sie für erdichtet und unstatthaft zu erklären, wie diefs so häufig über die Existenz des Gebärmuttervorfalles der Fall gewesen ist. Ia man hat sogar im Gegentheil mehrere Mal das letztere Uebel für das unsrige angesehen, welches zu augenscheinlich, als dafs man darüber nur in der geringsten Unsicherheit hätte bleiben können, und zu häufig ist, als dafs nicht die Ungläubigen gar bald von der Wahrheit hätten überführt werden sollen. — Eben so wenig bleibt dem Arzt

und dem Leser hier ein Zweifel über das Wesen der Krankheit übrig, was beim Gebärmuttervorfalle noch bis in die neuesten Zeiten Statt fand, da sich durch alle Hypothesen und Sophistereien das nicht abstreiten läfst, worüber sich jeder durch einen Blick unbezweifelte Gewifsheit verschaffen kann. — Tritt der Kanal, welcher die Mutterscheide bildet, durch die äufsern Genitalien entweder ganz, oder auch nur zum Theil hervor, so ist dies ein Mutterscheidenvorfall. Der Scheidenvorfall hat also auch verschiedene Grade, und wir theilen ihn demnach eben so wie den Gebärmuttervorfall ein in

1) den unvollkommenen und in den
2) vollkommenen Vorfall der Mutterscheide.

Das auffallendste Beispiel eines Mutterscheidenvorfalles im letzteren Grade hat Noel (im *Journal de medecine, Chirurg etc. Tom. LI. pag.* 61.) aufgezeichnet, denn in diesem Falle soll sich die Mutterscheide aufserhalb der Genitalien normwidrig so weit verlängert haben, dafs sie bis zu den Knien der Patientin

herabgereicht habe. — ? — Gewifs eine unbegreifliche Uebertreibung!

Ist der Mutterscheidenvorfall ein vollkommener, so erscheint die Vagina aufserhalb der Schaamtheile in der Gestalt eines Cylinders, wobei der Eingang zu den innern Genitalien in der Mitte liegt. — Beim unvollkommenen Vorfalle ist dagegen nur eine Wand derselben vorgefallen, und in dieser Hervortretung ist keine Oeffnung bemerkbar, sondern diese befindet sich neben derselben. Der Mutterscheidenvorfall mag nun aber ein vollkommener, oder ein unvollkommener seyn, immer besteht er in einer Duplicatur der Vagina, und immer erscheint diese umgekehrt, so dafs die innere Fläche an dem vorgefallenen Theile die äufsere wird, die sich wieder nach innen umkehrt. —

Sieht man eine ausgefallene Mutterscheide genau an, so ist nichts so auffallend, als dafs ihre ganze Structur völlig umgeändert erscheint. Nicht allein dafs alle Falten derselben wie ausgeglättet sind, und der ausgefallene Theil eine völlig glatte und glänzende Oberfläche hat, sondern es erscheint auch die Farbe dersel-

ben nicht mehr wie vorher roth, sondern mehr blafs und gleichsam wie blutleer. Beides ist allein von der Schlaffheit, in deren Folge der *prolapsus vaginae* entstand, herzuleiten. Wurde dagegen ohne diese Prädisposition durch Gewalt schnell ein Mutterscheidenvorfall erzeugt, so ist sie zwar anfangs roth und ihr ganzes Ansehn dem der gesunden Mutterscheide ähnlich, doch geht auch hier sehr bald die Umänderung, wie sie so eben beschrieben wurde, vor sich, wenn sich nämlich die gedehnte und der Einwirkung der äufsern Luft ausgesetzte Scheide an diesen Standpunct gewöhnt hat. — Dafs die ganze Mutterscheide ausfallen könne, ist zwar von Mehreren, wie z. B. von Sabatier, Levret und Andern bezweifelt worden, — doch haben diese Ungläubigen ihre Zweifel nicht mit vollwichtigen Gründen zu unterstützen vermocht; denn der Grund, dafs die Vagina sich nicht von den Theilen, an welche sie befestiget ist, trennen könne, ist durch die Erfahrung und durch die Sache selbst schon hinlänglich widerlegt, und sehr richtig stellt Richter (*l. c. pag.* 54.) gegen diese Einwendungen die Gegenfragen auf, ob nicht dieses

Lostrennen und Vorfallen der Mutterscheide auch beim Gebärmuttervorfalle Statt finde, und ob nicht auf dieselbe Weise, wie die Mutterscheide, auch der Mastdarm zuweilen vorfalle, welcher doch auf ähnliche Weise sich an seine Nachbarn befestiget habe?

Bei den Griechen (s. *anteced.*) wurde der Vorfall der Mutterscheide mit unter dem Ausdrucke *πρόπτωσις τῆς ὑστέρας* begriffen, (weil man, wie früher ausführlicher bewiesen worden ist, die Mutterscheide für einen Theil der Gebärmutter genommen hatte,) und diefs wurde wörtlich in der lateinischen Sprache durch die barbarische Uebersetzung *praecipitatio uteri* wiedergegeben. Vergl. Sennert (*Prax. Lib. IV. P. I. Sect. 2. cap.* 15.) — *Herniam uteri*, Mutterbruch nannten ihn Wedel (*in Ephemerid. German.*) und Barbette (*Lib. IV. Prax. cap.* 10.) — Aufserdem erhielt der Mutterscheidenvorfall beinahe noch alle die Benennungen, welche man für den Vorfall der Gebärmutter hatte, aus dem Grunde, weil er damals selbst für einen Muttervorfall galt, und wollte man ihn absondern von dem

wirklichen Vorfall des Uterus, so wurde er *prolapsus colli uteri* genannt.

Aetiologie.

Die Prädisposition zum Vorfalle der Mutterscheide ist beinahe völlig dieselbe, welche wir beim Gebärmuttervorfalle angegeben haben; denn eben so wie dieser entsteht auch unser Uebel am häufigsten und leichtesten dort, wo eine bedeutende Schlaffheit der Genitalien vorwaltet. Diese Schlaffheit finden wir in cachectischen, blassen und schleimreichen Subjecten, und daher sind es auch diese, welche am meisten dieses Uebel erfahren. — Ferner gehört hierher Alles, was diese Schlaffheit der Genitalien begünstiget, da es jedesmal auch entfernte Ursache des Mutterscheidenvorfalles seyn kann. Hierher gehört also z. B. die Onanie, oder wie Winkler (*l. c.*) sich ausdrückt, *Titillatio libidinosa digiti immissione peracta*, zu unsrer Zeit gewifs eine der häufigsten Ursachen dieser Erschlaffung der Genitalien und also auch des in Rede stehenden Uebels. Aufserdem weifser Flufs, profuse Menstruation, vorher gegangene heftige Blutflüsse, Bleichsucht und die hydropischen Uebel.

(Henkel *VII.* Sammlung *pag.* 26. machte im letzteren Falle mehrere Mal Einschnitte in die Mutterscheide, durch welche er das angesammelte Wasser entleerte. Häufige und vorzüglich schnell auf einander folgende Entbindungen, besonders wenn der Kopf des Kindes sehr grofs, und sehr lange in der Beckenhöhle stehen geblieben war, Beträchtliche Einrisse in das Mittelfleisch, zu weites Becken, zu häufig exercirter Beischlaf und Mifsbrauch warmer und erschlaffender Bäder, oder vorhergegangene langwierige Entzündung und Geschwulst der Mutterscheide und was dergleichen mehr ist.

Ist auf irgend eine Art nun eine solche Prädisposition zum Mutterscheidenvorfalle zu Stande gebracht worden, so bedarf es dann gewöhnlich nur noch einer schwachen Gelegenheitsursache, um das Uebel auszubilden und zu erzeugen, und unter diesen haben wir z. B. harten Stuhlgang, wobei besonders starkes Drängen nöthig ist (Stuhlzwang), Ruhr, Blähungsbeschwerden, anstrengende Geburten, und diese am häufigsten dann, wenn das Geburtslager schlecht ist, und wenn die Gebärende mit dem Oberkörper zu erhaben

liegt, daher bei dem auf dem Lande noch hin und wieder gewöhnlichen Gebären der Weiber im Stehen oder auf dem Schoos der Männer u. s. w. aufzuzählen. — Ferner gehören hierher schwere und lange dauernde Instrumentalgeburten und Wendungen, wobei ebenfalls die Mutterscheide die bedeutendste Ausdehnung erfahren mufs. — Noch leichter bewirken körperliche Anstrengungen, schweres Tragen, besonders Treppen aufwärts, alle Erschütterungen, als Tanzen, unmäfsiges Lachen, starkes Brechen, Niesen, Husten, Fallen, (*confr.* Hoin und Levret im *Journal de medecine, Chir. etc. Tom. XI.*) und dieses alles vorzüglich kurz nach der Entbindung oder bei ausgespreizten Füfsen, einen Mutterscheidenvorfall.

Endlich ist noch alles dasjenige unter den Ursachen des *prolapsus vaginae* mit aufzuzählen, was mechanisch die Mutterscheide herabzieht oder herabdrängt. Zu den erstern gehören daher der Gebärmuttervorfall, welcher, wenn er in einem höheren Grade existirt, die Mutterscheide mit sich herabzieht, und aufserdem Polypen der Mutterscheide, welche eben so, vermöge ihrer Schwere, die *Vagina* nach

sich ziehen, aber meistens nur eine Wand derselben, und zwar immer diejenige, in welche er seine Wurzel geschlagen hat. — Zu der zweiten Classe gehören dagegen Wasseransammlungen zwischen dem Mastdarm und der Mutterscheide, Scheidenbrüche, Urinverhaltung, ja in seltenen Fällen sogar auch große Steine in der Urinblase. *Confr.* Paged in Kühns physisch medic. Journal 1802. *pag.* 4. und Stöllers Beobachtungen und Erfahrungen aus der innern und äußern Heilkunst. Gotha 1777. *No.* 2.

Aller dieser Ursachen wegen läßt es sich sehr leicht erklären, daß eben so wenig, als der *prolapsus uteri* der der Scheide, wie es fast die allgemeine, aber sehr irrige Meinung ist, blos eine Krankheit verheiratheter Frauen oder liederlicher Mädchen ist, sondern daß er auch bei der reinsten und im höchsten Grade moralischen Jungfrau vorkommen kann; freilich erscheint er bei solchen Personen ungleich seltener, weil eine bei weitem geringere Anzahl prädisponirender Ursachen bei jenen wirksam ist und seyn kann, als bei den Frauen Statt findet.

Diagnose und Verlauf.

Was die Beschaffenheit des ausgefallenen Theils anlangt, so ist der Vorfall der Mutterscheide, wenn er ohne alle Complicationen erscheint, insbesondre ohne Entzündung, Geschwulst und Härte, nicht leicht mit einem andern Uebel zu verwechseln, indem sich die Weichheit und Zartheit der Mutterscheide deutlich genug von allen andern Uebeln unterscheidet, so wie sie sich auch, wenn der Vorfall noch neu ist, durch ihre einigermafsen faltige Structur und die gleichmäfsige etwas blafsrothe Farbe vorzüglich auszeichnet. Ist das Uebel im Gegentheil veraltet, so ist eher mit andern Uebeln eine Verwechslung möglich, da jetzt die Scheidenhaut mehr der äufsern Haut ähnlich wird, sowohl hinsichtlich ihrer Farbe als ihrer Consistenz, wozu wahrscheinlich die Einwirkung der äufsern Luft das Meiste beitragen mag. — Sehr irrig giebt aber Henkel (*l. c. pag.* 626.) die faltige Structur der Mutterscheide als ein pathognomisches Kennzeichen für das Daseyn des Scheidenvorfalles an, da sich eben diese faltige Structur bei der immer mehr

zunehmenden Schlaffheit der Genitalien sehr bald gänzlich verliert, im Gegentheil erscheint aber dann der prolabirte Theil der Mutterscheide so auffallend weich und glatt, dafs er sich durch eben diese Weichheit und Glätte von allen Afterproducten hinlänglich unterscheidet. —

Ist der Vorfall der Mutterscheide nur partiell, so findet man ihn in der Form einer glatten runden Erhabenheit, die an irgend einen Rand des Beckenausganges angefügt zu seyn scheint, und zwar am häufigsten an der vordern Seite; ist aber im Gegentheil der Vorfall vollkommen, oder die Mutterscheide in ihrem ganzen Umkreise herabgesunken, so bildet sie einen rundlichen Ring, welcher in der Mitte eine Oeffnung hat, in der wir den Eingang zu den tiefer liegenden Theilen durch die Mutterscheide selbst erkennen. Diese Hervorragung wird in seltenen Fällen so grofs, dafs sie sich bis zur Form eines Cylinders verlängert, und man sie für einen zugleich mit Statt findenden Gebärmuttervorfall halten könnte. Widmann. de Haen. — Sabatier sagt dasselbe in folgenden Worten: »*Lorsque le renversement du vagin est ancien, et que les*

malades ont resté long temps sans secours, l'engorgement de la tunique intérieure de ce canal augmente de plus et plus; le tumeur qu'elle forme devient plus considerable, s'alonge et se durcit.« — Ja wegen der Oeffnung am untersten Theile dieser Hervorragung, die vielleicht hin und wieder einmal Aehnlichkeit mit dem Muttermunde hatte, ist dieser vorgefallene Theil auch für den Uterus selbst gehalten worden, von welchem Irrthume man jedoch sogleich zurückkommt, wenn man den Finger in diesen vermeintlichen Muttermund einbringt und untersucht, wobei man innerlich in einiger Höhe den Uterus antreffen wird. Otto (*l. c.*). — Ferner entdeckt man den Mutterscheidenvorfall sehr leicht dadurch, dafs man versucht, den untersuchenden Finger, oder eine Sonde zwischen dem hervorragenden Theile und den äufsern Schaamtheilen aufwärts zu bewegen und um diesen Theil herumzuführen, was beim Gebärmuttervorfalle und bei den Afterproducten des Fruchthälters leicht, beim Scheidenvorfalle dagegen nicht geschehen kann, weil die umgebogene und herabgetretene Mutterscheide eben so welche dem

Finger als der Sonde das Eindringen gestattet.

Entsteht ein Mutterscheidenvorfall langsam, so sammeln sich auch die von diesem Uebel abhängigen Symptome und Erscheinungen nur nach und nach, und so geht von dem Lästigen und Beschwerlichen des Uebels für die Patientin, weil diese sich allmählig an diese Unbequemlichkeiten gewöhnt, gemeinlich viel verloren. Entsteht dagegen der Vorfall plötzlich, wovon gewöhnlich irgend eine gewaltsame Wirkung Ursache ist, so sind die ungewohnten mit dem Uebel selbst verbundenen Beschwerden um so lästiger, weil sie hier ausgebildet mit der Krankheit selbst beginnen. — Bei dem nach und nach entstehenden Scheidenvorfalle empfinden die Patientinnen zuerst eine ungewohnte Vollheit im Becken, ähnlich derjenigen, über welche die am *prolapsus uteri* Leidenden im unvollkommenen Grade dieses Uebels zuerst klagen, und die sich dadurch characterisirt, dafs sie die Empfindung veranlafst, als wolle etwas aus der Mutterscheide herausfallen. Aufserdem beschränken sich die lästigsten Begleiter des Uebels fast nur auf die

Function des Mastdarms und der Harnblase, da diese beiden Nachbarn der Mutterscheide immer einigermaſsen verzogen und verzerrt werden, sobald die Mutterscheide ihre natürliche Lage verläſst. Bisweilen ist immerwährend ein lästiger Drang zur Urinausleerung da, wenn gleich die Blase durchaus keine Flüssigkeit in sich faſst, bisweilen wird aber auch das Harnen schmerzhaft. Von der andern Seite bemerken wir eben so wenig, als der Scheidenvorfall Urinverhaltung veranlaſste, Stuhlverstopfung, sondern es findet nur ein lästiger Drang wie auf die Blase Statt, der die Patientinnen stets zur Entleerung des Mastdarms bemahnt. Drängen sie nun bei diesen Bemühungen, den Mastdarm zu entleeren, zu stark, um dieses Pressen los zu werden, so wird dadurch der Scheidenvorfall nicht allein verstärkt, sondern sogar eine Complication mit dem Gebärmuttervorfalle zu Stande gebracht, da der hauptsächlichste Druck von Seiten des herabgepreſsten Zwergfells und der zusammengezogenen Bauchmuskeln hier auf die obere Beckenapertur wirkt, woselbst die Gebärmutter in der Schwebe hängt, was um so leichter

jetzt geschieht, als ein schon vorhandener Scheidenvorfall gemeinschaftlicher Ursachen wegen, immer zugleich auch als Prädisposition des Gebärmuttervorfalles zu betrachten ist.

Offenbaren Schaden leidet die Mutterscheide nur im vollkommnen Grade des Vorfalls, wenn sie zum Theil, oder in ihrem ganzen Umkreise aus den äufsern Genitalien hervortrat und nun der Einwirkung der äufsern Luft ausgesetzt ist. — Finden wir bei einer Entbindung Vorfall der Mutterscheide, so wird diese eben so durch den Kopf der Frucht aus den äufsern Genitalien hervorgedrängt, wie diefs beim Gebärmuttervorfalle mit der untern Parthie des Uterus der Fall war. — Der gröfste Nachtheil für die Mutterscheide entspringt aber aus dem steten Reiben und Frottiren, welches sie sowohl von Seiten der Schenkel, als auch der Kleidungsstücke erleidet, und aus der Verunreinigung durch den Urin. In Folge solcher und ähnlicher schädlicher Einwirkungen corrodirt, ja exulcerirt sogar die Mutterscheide, oder sie entzündet sich wohl auch, wodurch dann noch spannende Schmerzen in den Lenden und in der Ge-

gend der Lendenwirbel, Schmerzen in der Mutterscheide selbst, wodurch alles Niedersetzen erschwert oder unmöglich gemacht wird, und endlich alle die Symptome eines Entzündungsfiebers hervorgebracht werden.

Des Morgens früh ist des Liegens wegen gewöhnlich auch die Mutterscheide einigermaſsen zurückgetreten, obgleich dieses mit dem Rücktritt der prolabirten Gebärmutter in keinem Verhältnisse steht, sondern nur in so weit Statt hat, als sie im Liegen aufhört, durch ihre eigene Schwere nach unten gezogen zu werden.

Rührt der *prolapsus vaginae* von einem Blasenbruche her, (Robertus s. Abhandlung der Königl. Parisischen Academie der Chirurgie, aus dem Franz. Altenburg 1755. *Vol. II. pag.* 31. *confr.* Hoin in Le Blancs kurzem Inbegriff aller chirurg. Operationen, übers. von Ludwig. Leipzig 1703. Bd. II. *pag.* 129. Smellie *Observations in Midwifery Vol. II. pag.* 148. — Chaussier siehe Le Blanc *l. c. pag.* 224.), so erscheint, wenn man versucht, die Scheide zurückzubringen, ein heftiger Drang nicht allein, sondern sogar unwillkührlicher Abfluſs des Urins, zu-

gleich wird aber auch dem reponirenden Finger die Fluctuation des Urins bemerkbar. — Nach der Entleerung der Blase ist die Gröfse des hervorgetretenen Theils bedeutend verringert, und das Pressen nach unten hat sich gröfstentheils verloren. — Wird die Mutterscheide durch Wasser wie bei der Wassersucht hervorgeprefst, so läfst die Fluctuation sehr leicht die Ursache davon auffinden. — Sind hingegen Därme zwischen der Mutterscheide und dem Mastdarme herabgetreten, so äufsern sich hier die bekannten Erscheinungen der Darmbrüche, und man fühlt bei der Untersuchung sehr leicht, was Ursache sowohl dieser Erscheinungen, als des Scheidenvorfalles selbst ist, besonders wenn man auch die Untersuchung durch den Mastdarm, oder durch diesen und durch die Mutterscheide zugleich vornimmt. (Vergl. Coopers Werk über die Brüche. —) — Dieser Bruch unterscheidet sich dadurch von der Hervordrängung durch Wasser, dafs man keine Fluctuation fühlt, sondern dafs er sich weit teigiger anfühlt, auch sich unter günstigen Umständen sogar reponiren läfst. Wird er mit dem untersuchenden

Finger berührt oder gedrückt, so hört man ein Knurren, und fühlt auch oft verhärteten Koth. Mehrere Beispiele davon erzählt John Burns Grundsätze der Geburtshülfe. Aus dem Engl. von Kölpin. Stettin 1820. *pag.* 86. *sq.*

Ist der vorgefallene Theil der Mutterscheide entzündet, und es wird der Entzündung nicht bei Zeiten gesteuert, so kann sich hier in Folge der Entzündung *gangraena*, ja auch *sphacelus* u. s. w. bilden, welche dieses sonst unbedeutende Uebel unter ungünstigen Umständen sogar tödtlich machen können.

Hindernisse beim Beischlaf und für die Conception sind beim Mutterscheidenvorfalle allerdings auch vorhanden, doch sind sie nicht von großser Bedeutung, da sie die Conception nicht unmöglich machen, wie diefs oft beim Gebärmuttervorfalle Statt findet. —

Die Verwechslungen, welche zwischen diesem und einigen andern Uebeln zuweilen Statt gefunden haben, sind dieselben, die wir beim Gebärmuttervorfalle früher schon angegeben haben, und deshalb erachte ich es für unnöthig, ihrer hier wiederholt Erwähnung zu thun, besonders

da die hier angegebenen Symptome des Mutterscheidenvorfalles, und die dort aufgezählten Erscheinungen der in Rede stehenden fremden Uebel, mit denen Verwechslungen Statt gefunden haben, uns in den Stand setzen, die Unterscheidung beider zugleich aufzufinden. — Ueber die Verwechslung des Gebärmutter- und des Mutterscheidenvorfalles siehe überdem Joh. v. Meekren *in observationibus medico-chirurgicis. cap.* 54. —

Prognose.

Obgleich, wie früher aus einandergesetzt worden ist, nicht ausschliefslich bei verheiratheten Personen der Mutterscheidenvorfall angetroffen wird, so findet man ihn doch ungleich häufiger bei diesen und bei wollüstigen Subjecten, als bei reinen Jungfrauen, wo er schon mehr als Seltenheit betrachtet werden mufs. — Vergl. Missa *in Thesi: Ergo herniosis ex scuto eburneo coriaceoque cingulo subligacula. Paris.* 1754. — War nach geendigter Heilung der Mutterscheidenvorfall schon ein- oder mehrere Mal von Neuem wieder entstanden, so hat man nicht leicht eine radicale Heilung zu er-

warten, und eben so wenig mache man sich Rechnung auf solche, wenn das Uebel schon veraltet ist, und in einem hohen Grade vorhanden war. — Rührt der Scheidenvorfall von Wasseransammlungen her, so richtet man vor der Entfernung dieser Flüssigkeiten durchaus nichts aus, weil sie die Vagina immer wieder hervor- und herabdrängen. Eben dieses findet dort Statt, wo ein Blasen- oder Darmbruch den *prolapsus vaginae* veranlafsten; denn auch sie erhalten das Uebel, das vor der Beseitigung dieser Brüche keinesweges geheilt werden kann.

Oeftere, besonders schnell auf einander folgende Geburten, welche die Schlaffheit der Genitalien, die wir als eine der hauptsächlichsten Ursachen unsrer Dislocation der Scheide kennen gelernt haben, erzeugen oder sie bedeutend vermehren, disponiren dazu und verstärken die Neigung zur Entstehung oder zum Wiedererscheinen des Mutterscheidenvorfalles, wenn schon früher ein solcher vorhanden war.

Ferner sind Beispiele vorhanden, welche nicht allein beweisen, dafs durch das Herabfliefsen des Urins an der vorgefallenen Mutterscheide diese corrodirt, son-

dern dafs sie sogar nach und nach durchfressen wurde, so dafs sich der Urin durch die Durchlöcherung ergiefst und zwischen den Wänden der Mutterscheide steinige Massen bildet, welche die Krankheitserscheinungen um Vieles vermehren. Dieses Bilden steiniger Massen geschieht sehr leicht, und man beobachtet es sogar in der Mutterscheide, wenn der Eingang zu solcher einigermafsen verschlossen ist. Puzos (*Traité etc, pag.* 140.), M. Purton *in Med. and. phys. Journal. Vol. VI. pag.* 2.). — Sehr schön ist ein solcher Fall von Stoeller beschrieben (in dessen Beobachtungen und Erfahrungen aus der innern und äufsernHeilkunde. Gotha 1777. *pag.* 25. — Vergl. Joh. Vesling *Syntagm. anat. cap.* 7. — Reign. de Graaf *de organ. mul. VII. cap.* 5. —) Sind schon solche Zerstörungen vorhanden, so ist Reposition ohne Operation ein Hirngespinnst, und radicale Heilung eine Unmöglichkeit; und so ist auch dort das Uebel meistens unheilbar, wo die vorgefallene Vagina schon vom Brand ergriffen wurde. Heister *Chir. pag.* 950. —

Die Entstehungsart des Scheidenvorfalles anlangend, finden wir die Prognose dann am besten, wenn er schnell, in Folge einer gewaltsam wirkenden Ursache, erschien, ohne dafs jedoch eine zu bedeutende Dehnung oder gar Zerreifsung der Ligamente mit dem Vorfalle zugleich entstand, weil unter solchen Umständen die Heilung nicht durch eine herrschende Schlaffheit der Genitalien gehindert wird.

Bei der Geburt ist ebenfalls oft der Mutterscheidenvorfall ein sehr nachtheiliges Hindernifs, wie gewifs jedem Geburtshelfer bei dem so häufigen Vorkommen dieses Uebels schon aus Erfahrung bekannt seyn wird, da allerlei schädliche Einflüsse auf die Mutterscheide wirken können, vorzüglich aber Quetschungen oft nicht zu vermeiden sind, deren üble Folgen sehr mannigfaltig hervortreten. Demungeachtet finde ich, was sehr sonderbar ist, das Herabtreten und Vorfallen der Mutterscheide bei der Geburt als unschädlich, ja sogar als nützlich von Einigen angegeben, mit dem Grunde, weil man sodann den zugleich mit herabsinkenden Uterus besser erreichen, den

Muttermund ausdehnen und mit den Fingern über Kopf und Schultern zurückschieben könne, was doch eine nicht unbedeutende Erleichterung der Geburt sey! — Winkler. — Wer die Empfindlichkeit des Muttermundes kennen gelernt und erfahren hat, wie er sich bei jeder Berührung krampfhaft zusammenziehet, wird dieser Meinung gewifs seine Zustimmung versagen. —

Wird die hintere Wand der Mutterscheide durch Wasser hervorgedrängt, so fühlt man Fluctuation, unterscheidet aber noch deshalb das Uebel sehr leicht, weil es nie ohne Wassersucht vorkommt; in diesem Falle richtet sich die Prognose ganz nach der ursächlichen Krankheit der Wassersucht. —

Wurde endlich der Scheidenvorfall durch einen zwischen der Vagina und dem Mastdarme vorgefallenen Darm erzeugt, so ist auch hier die Prognose vom Grade des Bruchs und von dem Umstande abhängig, ob wirklich ein Stück Darm, oder blos ein Stück vom Bauchfelle im Bruchsacke liegt, und ob der Bruch zwischen diesen Theilen eingeklemmt ist, oder nicht. —

Therapie

Die Heilung des Vorfalles der Mutterscheide hat mit der des Gebärmuttervorfalles die gröſste Aehnlichkeit, so daſs wir uns in beiden Uebeln gröſstentheils ein und derselben Mittel bedienen, weil die Ursachen beider ein und dieselben sind, das Wesen der Krankheit hier wie dort, und auch der Verlauf beider sehr übereinstimmend ist. Dahero wird es dem Leser nicht auffallend seyn, wenn wir eben jetzt zur Heilung des Mutterscheidenvorfalles dieselben Indicationen aufstellen, die schon bei der Therapie des *prolapsus uteri* angegeben worden sind; denn wir suchen eben so

1) die vorgefallene Mutterscheide wieder in ihre natürliche Lage zu bringen,
2) sie in dieser Lage zu erhalten, und
3) alle Complicationen mit dem Uebel selbst aufzuheben, und die immer bei schlimmen Nebenkrankheiten mehr oder weniger gesunkenen Kräfte wieder herzustellen.

Erste Indication zur Heilung.

Der ersten Heilanzeige Genüge leisten, ist auſserordentlich leicht und bedarf zur

Beschreibung nur einige wenige Worte; damit wir jedoch der in der ersten Abhandlung beobachteten Ordnung gemäfs auch hier fortschreiten, bleibt zuvor noch anzugeben übrig wie in früherer Zeit das Uebel behandelt worden ist.

Hinreichend glaube ich früher auseinandergesetzt zu haben, wie wenig unsere Vorfahren den Vorfall der Mutterscheide von dem der Gebärmutter zu unterscheiden vermochten, weil sie beide Theile für einen, (Uterus) oder vielmehr die Mutterscheide für einen Theil der Gebärmutter (Mutterhals) ansahen, — Aus dieser fehlerhaften Ansicht ging nun auch ganz natürlich hervor, dafs zur Heilung beider Uebel gleiche Mittel gebraucht wurden, und dafs sich also für die Behandlung des Scheidenvorfalles allein aus der Geschichte durchaus gar nichts, oder nur das nachweisen läfst, was schon bei der Therapie des *prolapsus uteri* angegeben worden ist. — Diefs gilt nicht allein von den Schreckmitteln, deren man sich bediente, um den Uterus in Furcht zu setzen, damit er sich zurückzöge, ! ? als z. B. von dem Vorhalten eines rothglühenden Eisens, vom Anbinden leben-

der Mäuse und Eidechsen an die Schenkel der Patientin u. s. w. sondern auch von den Töpfen, Gläsern und Schröpfköpfen, welche man auf den Unterleib setzte, um den Uterus heraufzuziehen, — von den zusammenziehenden Pflastern, welche man ebendaselbst auflegte, um den Fruchthälter auf dem normalen Standpuncte zu erhalten, und von den Einreibungen und Räucherungen, welche die erschlafften Theile stärken sollten. —

Meine Meinung über den Gebrauch aller dieser Mittel habe ich schon ausführlich dort, wo weitläufiger von ihrem Gebrauche gesprochen wurde, geäufsert, so dafs ich jetzt nur nöthig habe auf das früher Gesagte wieder zu verweisen. Nicht genug dafs sie sämmtlich zur Heilung nichts beitragen, sind sie im Gegentheil oft sogar noch schädlich, weil sie durch den verursachten Schreck dem körperlichen Unwohlseyn noch eine psychische Beunruhigung beigesellen. — Doch genug hiervon; wir gehen nun zur rationellen Behandlung des Uebels über.

Die Reposition der Mutterscheide selbst ist eben so wenig, als die der vorgefallenen Gebärmutter, für eine Opera-

tion anzunehmen, und sollten wir diefs auch beim Muttervorfalle noch mit Recht behaupten, so ist doch die Reposition der Mutterscheide gegen diese nur ein Handgriff. Nicht wie dort nehmen die herabsinkenden Därme beim reinen Scheidenvorfalle den Platz ein, wo eigentlich der dislocirte Theil sich befinden sollte, sondern nur vermöge eigener Schlaffheit sinkt die Mutterscheide zum Theil oder in ihrem ganzen Umkreise herab, weil ihr der Ton fehlt und sich ihre Falten ausgeglichen, ihre Flächen also auch erweitert haben. Bevor wir nun aber mit Nutzen die angezeigte Reposition der Mutterscheide vornehmen, müssen wir erst alles entfernen, was dieselbe wieder aus dieser Lage drängen könnte, und demnach haben wir die Harnblase sowohl, als den Mastdarm zu entleeren, um den Raum der Beckenhöhle frei zu machen. (Da diefs ebenfalls beim Gebärmuttervorfalle geschehen mufste, so bin ich dadurch der Ausführlichkeit überhoben.) Ist diefs geschehen, so ordnen wir der Patientin die zur Reposition nöthige, früher beschriebene Lage an, und reponiren sodann die vorgefallene Mutterscheide, am

besten des Morgens bei leerem Unterleibe und ehe noch die Patientin die horizontale Lage verlassen hat, auf folgende Weise:

Man nimmt einen, und nach Befinden der Umstände, auch zwei Finger, bestreicht diese mit Oel, setzt sie mit der Spitze auf die äufserste Hervorragung des vorgefallenen Theils, und schiebt so die Scheide vor und mit den Fingern hinauf, bis sie ihren normalen Standpunct wieder eingenommen hat. Hier drückt man den reponirten Theil nach allen Seiten wieder an, und ziehet vorsichtig und langsam, ohne denselben wieder mit herab zu bewegen, die Finger wieder aus der Mutterscheide heraus. — Sich anderer Körper als der Finger zur Reposition der vorgefallenen Mutterscheide zu bedienen, wie man sonst z. B. Wachslichter statt ihrer gebrauchte, finde ich durchaus unzweckmäfsig, weil man mit dem Finger bei der Reposition zugleich fühlt, ob die Scheide wieder an den rechten Ort gebracht ist, ob sie gut daselbst liegt, und weil man sie nur allein durch die Finger zweckmäfsig nach der Reposition an alle Seiten andrücken kann. —

So leicht diese Reposition scheint, und so leicht sie auch wirklich ist, so äußerst schwierig kann sie werden, ja sogar unmöglich, wenn sich Nebenumstände dem Vorfalle beigesellen, als z. B. Geschwulst, Entzündung, Verhärtung u. s. w. Doch bleibt es immer wahr, daſs die Reposition bei der Behandlung und Heilung der Vorfälle immer das Geringste ist, daſs aber die nächstfolgende Indication gewöhnlich um so mehr Schwierigkeiten hat, nämlich die, den vorgefallenen Theil dort zu erhalten, wohin er zurückgebracht worden war. — Sogleich nach der Reposition suchen wir das Wiedervorfallen der Scheide durch dasselbe Verhalten der Patientin zu verhindern, wie es nach der Reposition der vorgefallenen Gebärmutter angegeben worden war, vorzüglich durch eine längere Zeit hindurch beobachtete ruhige horizontale Lage, durch das feste Ueberschlagen der Füſse, durch das Meiden alles lauten Sprechens, Rufens, Singens, Hustens, Niesens, Brechens, oder alles dessen, was dazu reizen könnte. — Die Diät sey von der Art, daſs sie leicht verdaulich ist, und weder den Unterleib

zu sehr anfülle, noch Blähungsbeschwerden veranlasse. Uebrigens verweise ich auf das früherhin Gesagte.

Zweite Indication.

Die Radicalkur anlangend, ist es wiederum eben so wie bei radicaler Entfernung des Gebärmuttervorfalles nöthig, die Ausleerungen durch den Mastdarm, die durch Klystiere oder innerlich genommene leichte Mittel weich erhalten werden müssen, damit zu ihrem Fortschaffen keine Anstrengung nöthig sey; im Liegen, oder wenigstens im Sitzen mit sehr zurückgebogenem Oberkörper vor sich gehen zu lassen. —

Die Heilung des Scheidenvorfalles selbst besteht nur darin, dafs wir die Scheide, die immer wieder von Neuem als schlaffer Körper in einem leeren Raume vorfällt, an ihrem normalen Standpuncte zurückhalten, und ihr daselbst Gelegenheit geben, sich wiederum zusammenzuziehen, bis die Ursache des *prolapsus*, die Schlaffheit der Mutterscheide gehoben ist. Das letztere bewirken wir durch adstringirende Bäder, vorzüglich Halbbäder und Injectionen, die wir aber

auch hier anfänglich schwach zusammenziehend wählen, und sie nach und nach verstärken. Vorzügliche Vorsicht ist mit denselben auch dann nöthig, wenn gleichzeitig ein weifser Flufs vorhanden ist, dessen unzeitige Unterdrückung Nachtheile mancherlei Art zur Folge haben könnte, und gänzlich unterlassen müssen sie zur Zeit der Menstruation und des Lochienflusses werden. Zu Ende der Kur stärkt man die erschlafften Theile am besten durch die natürlichen, oder wo man diese nicht haben kann, durch künstliche Eisenwässer. — Von den in gleicher Absicht gebrauchten Dämpfen und Räucherungen gilt eben das, was ich darüber beim Gebärmuttervorfalle geäufsert habe.

Durch diese Mittel allein wird jedoch nichts Gutes ausgerichtet, wenn wir während ihrer Anwendung die Mutterscheide nicht mechanisch zurückhalten, was durch die Pessarien geschehen mufs. Unter diesen hat der Badeschwamm vor allen den Vorzug, weil er bei gehöriger Vorsicht nicht allein ohne Schmerz eingebracht, und herausgenommen werden kann, sondern weil er auch durch seinen Druck

als nachgebender Körper keinen Schmerz veranlaſst, die Patientin weder im Gehen, noch im Sitzen und Stehen hindert, und weil endlich mit seinem Gebrauch auch die zur radicalen Heilung nöthigen Mittel verbunden werden können, nämlich die adstringirenden Kräuterbrühen. Soll jedoch dem Gebrauche des Schwammes eine vortheilhafte Wirkung folgen, so muſs er auch eine schickliche Form haben, und diese kann keine andere seyn als eine solche, welche dem Kanal einer regelmäſsig gebildeten Mutterscheide entspricht. Demnach muſs der Schwamm cylinderförmig geschnitten seyn, die Dicke eines starken Mannsfingers haben, und wenigstens drei Zoll lang seyn. Vermöge seiner Weichheit sind die Wände der Scheide am besten im Stande, sich um ihn herum und an ihn an festzulegen. — Ehe man den Schwamm einbringt, taugt man ihn vorher in stärkende und zusammenziehende flüssige Dinge ein, wozu man sich am besten des *decoct. quercus, salicis, hyppocast. absinthii, calami arom.* und dgl. mehr bedient. Gallandat (*confr.* Koch Auserlesene Abhandlungen zum Gebrauch für

pract. Aerzte. 3r. Theil *pag.* 132.) zog eine Mischung aus gleichen Theilen Kamphorspiritus und eines Aufgusses der Fieberrinde vor, doch billigt er auch das *infusum cort. quercus, granatorum, rosarum rubrar*, denen er noch etwas Alaun- oder Kalkwasser beizusetzen empfiehlt.

Beim Gebrauch dieser Mittel mufs die Patientin nothwendig einige Zeit lang in einer horizontalen Lage bleiben, bis die Scheide sich schon bedeutend zusammengezogen, und ihren Normalstandpunct wieder angenommen hat. Von dieser Zeit an höre man aber nicht gleich mit dem Gebrauch der Schwämme wieder auf, sondern bediene sich ihrer noch eine Zeit lang fort, und gewöhne auch die Patientin nur nach und nach dadurch wieder an die horizontale Stellung, dafs man ihr anfänglich nur eine halbe Stunde das Bett zu verlassen erlaubt und sie auch in dieser Zeit mehr sitzen als gehen und stehen läfst. Ueberhaupt ist auch nach der radicalen Heilung des Uebels noch längere Zeit darauf zu sehen, dafs die Diät so wie in der Krankheit selbst geordnet bleibt, auch die Patientin die

Füſse noch lange fest an einander oder über einander geschlagen hält.

Trotz der groſsen Vortheile, die wir also auf den Gebrauch des Schwammes im Mutterscheidenvorfalle folgen sehen, sind auch mehrere Unbequemlichkeiten bei seinem Gebrauche nicht zu verkennen. Dahin zähle ich einmal, daſs man sich seiner zur Zeit der Menstruation nicht bedienen darf, sodann daſs man ihn täglich wenigstens einmal herausnehmen muſs, ferner daſs die Heilung nur langsam vor sich geht, und daſs er endlich bei armen Weibern, welche sich durch schwere Arbeit ihren Unterhalt verschaffen, durchaus nicht anwendbar ist. Im letztern Falle müssen wir unsre Zuflucht zu festen Pessarien nehmen; die ersten Gründe sind dagegen nicht vermögend den Schwämmen ihren Nutzen abzusprechen, da sie die besten Hülfsmittel der Radicalkur sind, indem sie nicht allein, wenn die Patientin sich ruhig halten kann, den Nutzen der festen Pessarien haben, daſs sie nämlich die Mutterscheide nach der Reposition an ihrem Orte erhalten, sondern auch noch mehr als solche dadurch nützen, daſs sie die

geschwächten Theile stärken, wenn man sie in Flüssigkeiten tränkt, wie sie oben angegeben worden sind. — Ueber die andern Pessarien, welche man dort wählt, wo man mit dem Gebrauche des Schwammes nicht ausreicht, sollen weiterhin noch einige Worte folgen.

Ist der Vorfall der Mutterscheide auf diese Art beseitiget, so hat die Patientin vor vielem Treppensteigen, Tanzen, Springen, Singen, vorzüglich aber vor dem verderblichen Uebersichgreifen, Tragen, Heben u. s. w., sich sehr in Acht zu nehmen, und sich im Allgemeinen, was die Speisen und Getränke, das Schlafen und Wachen, so wie Arbeit, Bewegung und Beschäftigung anbetrifft, ganz nach den Vorschriften zu richten, welche in diesem Betreff bei dem Vorfall der Gebärmutter angegeben worden sind.

Schon früher deutete ich an, daſs nicht in allen Fällen das eben angegebene Verfahren ausreichend und anwendbar sey, und dasselbe wird der Leser selbst sogleich bestätiget gefunden haben, weil diese radicale Behandlung schon für unbemittelte Kranke zu viel Aufwand und Zeit erfordert, während dem sie gänzlich

ihren Lebensunterhalt zu verdienen verhindert würden. Deshalb gab ich dort, wo ich von dem Unzureichenden dieser Heilmethode sprach, schon an, daſs man sich in solchen Fällen mit festen nicht nachgebenden Pessarien behelfen müsse, weil sie auch bei Arbeiten und körperlichen Anstrengungen die Mutterscheide in ihrer Lage erhalten, wenn anders sie selbst einen Stützpunct haben, der ihr eigenes Herausfallen verhindert. — In frühern Zeiten bediente man sich in dieser Absicht sehr ungeschickter Vorrichtungen, die auch gegen den Gebärmuttervorfall in Anwendung gebracht worden waren, nämlich der sphärischen, kugelrunden Pessarien, bei deren Empfehlung man von dem Grundsatze ausging, etwas vor die Oeffnung zu stopfen, um das Ausfallen zu vermeiden. In dieser Absicht gebrauchte man hölzerne massive und ausgehohlte, mit und ohne Wachs überzogene Kugeln, zusammengewundene Tücher, Aepfel u. dgl. m., wie es in der Therapie des Gebärmuttervorfalles angegeben worden ist. —

Scultet machte Pessarien aus Wachs, dem er *asa foetida* beimischte; — das-

selbe that Barbette (*l. c.*) mit dem *Castoreum*, liefs sie jedoch nur so grofs machen, als die Scheide weit ist.

Otto (*l. c.*) empfiehlt den gegen *prolapsus uteri* empfohlnen elastischen Mutterkranz, der jedoch gänzlich unbrauchbar ist. — Desgleichen gab Mesnard ein Pessarium an, welches Böhmer (in seiner *Dissertat. de uteri prolapsu*) empfiehlt, Otto dagegen tadelt, weil es aus feiner Leinewand mit Wachs bereitet wird, also keinswegs dauerhaft ist. Letzer zieht vor, statt dessen Leinwand in Alaunwasser getaugt einzulegen.

Puzos läfst von Leinwand cylinderförmige Säckchen in der Gestalt und Gröfse einer regelmäfsig gebildeten Mutterscheide machen, diese mit adstringirenden gepulverten Kräutern und Rinden füllen und eine Zeit lang vor der Application in Essig oder herben rothen Wein legen und durchziehen. Diese Kräutercylinder passen am besten für Arme zur Radicalkur. Um sie in der Mutterscheide zu erhalten, ist es jedoch nöthig, eine T Binde anzulegen. Sie thuen dasselbe, was der Schwamm thut, haben jedoch eben das Unangenehme, dafs sie zur Zeit der Men-

struation herausgenommen werden müssen, da sie dem Menstrualblute den Ausfluſs nicht gestatten. Um auch diesem Uebel abzuhelfen, erfand

Pickel Pessarien für die vorgefallene Mutterscheide, welche einen offenen Cylinder vorstellen, der mit einer Menge groſser Löcher nach allen Seiten versehen ist. Als hohler Cylinder ist er kein Hinderniſs zur Zeit der Menstruation, und als ein durchlöcherter Körper nützt er selbst bei Bädern, Halbbädern und Injectionen, wo er nie die heilsamen Flüssigkeiten von der Mutterscheide abhält, sondern sie frei auf dieselbe einwirken könne. — Die Masse, woraus diese Scheidenpessarien bestehen, ist die der beweglichen Catheter; die Erfindung selbst aber sehr vortheilhaft, so daſs sie mit Recht gerühmt und allgemeiner in Anwendung gebracht zu werden verdient. *Confr.* Richter chirurgische Bibliothek. Bd. 6. *pag.* 512.

Auch Garengeot erfand noch ein cylinderförmiges Pessarium für die vorgefallene Mutterscheide, das aber eben so, wie das von Pickel rühmlichst bekannte, noch die Unbequemlichkeit hat, daſs es

durch eine T Binde in der Mutterscheide erhalten werden mufs, weil natürlich kein Anhaltepunct daran befindlich ist. Um diesem Ausfallen sowohl, als dem Tragen der T Binde, das für viele Kranke nicht allein lästig, sondern selbst nachtheilig ist, abzuhelfen, giebt Siebold (Handbuch zur Erkenntnifs und Heilung der Frauenzimmerkrankheiten. 1r Bd.) den Rath, diesen Cylindern eine Krümmung nach der Einführungslinie des Beckens zu ertheilen, und an ihrem untern, gegen den Ausgang der Mutterscheide gerichteten Ende, mit einem breiten Rande zu umgeben, der sich bei der Application des Cylinders zurückdrücken läfst, sich aber bei nachlassendem Drucke sogleich gegen den Ausgang der Scheide anlegt, und das Herausfallen verhindert. Somit wäre man leichter zu einem passenden Pessario für die vorgefallene Mutterscheide gekommen, als man ein solches für die prolabirte Gebärmutter nach so zahlreichen Erfindungen und Vorschlägen aufgefunden hat.

Vergl. Loderi *Commentatio de vaginae uteri procidentia. Jen.* 1781. — Desgl. in ausgesuchten Beiträgen für die Ent-

bindungskunst. Leipz. 1789. 2tes Stück. *pag.* 80. —

Dritte Indication.

Complicationen und Nebenkrankheiten.

Vorfall der Mutterscheide bei der Entbindung verlangt dieselbe Vorsicht und Behandlung, wie sie der Gebärmuttervorfall bei der Geburt erheischste. Man lasse die Gebärende mit dem Oberkörper erhaben legen, sie gleich beim Eintritt der ersten Wehen das Geburtsbett besteigen und untersage ihr alles Pressen und Verarbeiten der Wehen. Rückt der Kopf vor, so drängt man während der Wehen behutsam die Falte der vorgefallenen Mutterscheide hinter denselben, und leite nach dem Durchschneiden des Kindeskopfes vorzüglich aufmerksam die Schultern heraus, weil diese sich oft einstemmen und die ganze Scheide wieder mit herabziehen. Hält es mit der Entwickelung des Kopfes schwer, so rathe ich, sich dazu der Geburtszange zu bedienen, weil man bei ihrem Gebrauch sowohl Kopf als Mutterscheide am besten in seiner Gewalt hat. — Auch bei der Wegnahme der Nachgeburt ist noch Vorsicht nöthig, weil

mit ihr bei dem geringsten Zuge die Mutterscheide herabgenommen werden kann; besser thut man, einen oder zwei Finger in die Scheide, bis an den Muttermund zu bringen, und nach völliger Trennung des Mutterkuchens von der Gebärmutter die Nachgeburt über dem Finger behutsam herauszuleiten. Diese Behutsamheit und Vorsicht bei der Geburt ist aus dem doppelten Grunde anzurathen, weil erstlich mancher Nachtheil bei Unterlassung derselben entstehen kann, sodann aber auch, weil durch eine so aufmerksame Behandlung des Vorfalles bei der Geburt, der erste Grund zur radicalen Heilung gelegt werden kann.

Verlängerung der Mutterscheide soll sich zuweilen dort zutragen, wo zu dem Uebel noch schweres Tragen, hohes Heben, anstrengende Geburten u. s. w. hinzukommen. Auffallende Beispiele einer solchen Verlängerung der Mutterscheide, die aber immer nur an einer Seite derselben gefunden wurde, so daſs sie mehr einer ausgefallenen Gebärmutter ähnelte, haben Meekren (*cap.* 54. *l. c.*), Tulpius (*l. c. Lib. IV. cap.* 33. 34.), Roonhuysen (*observat. P. II. pag.* 68.)

und Kerkring (*l. c. observ.* 53.) gesehen und erzählt. Im höchsten Grade sah sie Heister (*Chir. P. II. Sect. V. cap.* 158.) bei einer Gebärenden i. J. 1720, wo die vorgefallene Mutterscheide in 24 Stunden wie zwei Fäuste dick aus dem Unterleibe herausgedrängt wurde; die Gebärende starb, weil der kalte Brand schon hinzugetreten war. — Meistentheils wurden früher solche Hervortretungen der Scheide, da man sie für Auswachsungen hielt, weggeschnitten, und von der schon vorhin erwähnten Aehnlichkeit der hervorgepreſsten Parthie der Mutterscheide mit der herabgesunkenen Gebärmutter schreibt sich der Irrthum, den viele Schriftsteller sich zu Schulden kommen lieſsen, als sey die vorgefallene Gebärmutter ohne Schaden nicht nur weggeschnitten worden, sondern als wären solche Personen sogar wieder schwanger geworden und hätten natürlich geboren. Vergl. Carpus *l. c.* und Paraeus *Lib. XXIII. cap.* 41., Molinettus *Dissertat. anat. pathol. Lib. VI. cap.* 12.; Moenichen *Observ.* 4., van Meekren *obs.* 54. — Nolet (*l. c. obs.* 5.) hellte dieses Dunkel auf, indem er ebenfalls einen solchen Fall hatte, und nach Hinwegschneiden der

vorgefallenen Parthie auch wieder Schwangerschaft erfolgen sah. — Die Anwendung der zusammenziehenden auf den Unterleib gelegten Pflaster, denen Sennert, Riverius, Ettmüller, Barbette und mehrere Andre das Wort redeten, weil sie nach ihrer Ansicht die vorgefallnen Theile wieder hinaufziehen sollten, mifsbilliget Winkler (*l. c.*), spricht ihnen wenigstens allen Nutzen ab; er gab dagegen den Vorschlag, einen Fischbeinring mit Leinwand und Wachs überzogen dagegen einzubringen! —

Der veraltete Vorfall läfst sich gewöhnlich der Geschwulst und Verhärtung der Scheide wegen weit weniger leicht reponiren; in solchen Fällen erfordert das Uebel selbst Fomentationen aus dem Absud der Cicuta und des Hyoscyamus, innerlich den Gebrauch der Mercurial- und Antimonialmittel, Siebold (*l. c.*) die Diät dagegen sey sehr leicht verdaulich, nicht scharf, fett und ranzig, das Verhalten ruhig u. s. w. Der Arzt mufs von Zeit zu Zeit einmal versuchen, den Vorfall, jedoch ohne Gewalt, zurückzubringen, bis es ihm gelingt.

Entzündung der vorgefallenen Mutterscheide erfordert die Anwendung des *apparatus antiphlogisticus*, vorzüglich die Blutentziehung, nach Befinden der Umstände örtlich sowohl, als allgemein. Aeufserlich thun oft erweichende und zertheilende Umschläge hier sehr viel, wie wir den Nutzen derselben bei andern Entzündungen bestätiget finden. Der schwedische Arzt Hoorn lobt dafür sehr anpreifsend die warme Häringslaake, öfters applicirt.

Brand der vorgefallnen Scheide, den man aus der Schwärze, aus dem Gestanke, und überhaupt aus der allgemeinen Destruction der prolabirten Parthie erkennt, verlangt die schleunigste Anwendung der gegen dieses beim Gebärmuttervorfalle angegebenen Mittel, vorzüglich Scarificationen, und wenn auch diefs nichts hilft, Entfernung der brandigen Parthieen durch Schnitt, was zuweilen mit sehr gutem Erfolg ins Werk gesetzt worden ist. — Einen vorzüglichen Ruhm haben sich die Scarificationen erworben, die man auch bei dem reinen, auf Schlaffheit der Scheide beruhenden Vorfall mit

grofsem Nutzen angewendet haben will. BERCHELMANN versuchte diefs zuerst mit der vorgefallenen Gebärmutter, die er nicht nach der Reposition zurückhalten konnte (Medic. Commentarien von einer Gesellschaft der Aerzte zu Edimb. *Tom. II. P. I. pag.* 38.) Nachdem B. diese Einschnitte gemacht hatte, fiel der Uterus wieder zusammen, und der Vorfall verschwand von selbst. — Dasselbe versuchte nun auch PIETSCH (*Journ. de Med. Chir. etc. par. M. Roux. Tom. XXXIV.* — *cfr.* RICHTER. Chirurg. Biblioth. *Vol. I. P. I. pag.* 5.) beim Vorfalle der Mutterscheide, oder der Zufall machte ihn vielmehr in diesem Uebel auf den Nutzen der Scarificationen aufmerksam. Er sah bei einer Gebärenden die Mutterscheide fünf Finger lang aus den Genitalien hervorhängen, und den Arm der Frucht vorgefallen, machte deshalb die Wendung und zog die Frucht aus, was ihm jedoch nicht ohne Zerreifsung der Mutterscheide gelang. Nach der Geburt brachte PIETSCH den Vorfall zurück, machte laue erweichte Injectionen, und in kurzer Zeit war das Uebel radical geheilt, — LODER

erklärt ihren Nutzen a. a. O. auf folgende Weise: Vorsichtige Scarificationen ziehen das Blut aus den vorgefallenen Theilen, beugen der Entzündung und dem Brande vor, mindern die Geschwulst und bewirken ein festeres Zusammenwachsen der erschlafften Häute der Mutterscheide. — Vergl. STALPART VAN DER WIEL. *l. c. cap.* 68.

Anlangend die übrigen Complicationen, so verweise ich auf das früher Gesagte, weil sie dort schon ausführlich abgehandelt worden sind und sich hier nichts Neues und ausschliefslich Anwendbares vorfinden läfst. — Die Behandlung des mit dem Gebärmuttervorfalle verbundenen Scheidenvorfalles ergiebt sich aus der angegebenen Behandlung beider Uebel von selbst, und es bleibt mir in Betreff beider nichts als der Wunsch hinzuzufügen übrig, dafs man künftig doch recht oft diese so leichtsinnig übersehenen, das weibliche Geschlecht so sehr belästigende Uebel mit mehr Aufmerksamkeit und nach der von mir ausführlich genug angegebenen Heilart behandeln möge. Nur einige Unverdros-

senheit und Geduld ist nöthig, wenn das Uebel nicht sogleich verschwinden will, und man richtet hier gewifs dasselbe aus, was man bei andern chronischen Uebeln so sehr oft durch thätige Ausdauer bewirkt hat.

Bei dem Verleger dieses Werks sind noch erschienen:

Bereicherungen für die Geburtshülfe und für die Physiologie und Pathologie des Weibes und Kindes. Herausgeg. von Dr. Ludw. Choulant, Dr. Fr. Haase, Dr. Moritz Küstner und Dr. Fr. Ludw. Meifsner. 1r Bd. mit 1 Kupf. gr. 8. 1821. 21 gr.

Magendie's, F., physiologisch-medicinische Untersuchungen über die Ursachen, Symptome und Behandlung des Grieses und Blasensteines. Aus dem Franz. übers. von Dr. Joh. Gottfr. Zöllner. 8. 1820. 9 gr.

Meifsner, Dr. Fr. L., über die Unfruchtbarkeit des männlichen und weiblichen Geschlechts, ihre Ursachen, Erkenntnifs und Heilart. Nebst einem Anhange über Jörgs Perforatorium. gr. 8. 1820. 1 thlr. 12 gr.

Robbi, Dr. **Heinr.**, neuestes Handbuch der Wundarzneikunst und der hierher gehörigen Grundwissenschaften, zum Unterricht für Militair- und Civilärzte; insbesondere aber für diejenigen, welche keine Gelegenheit hatten, sich auf Universitäten weiter auszubilden. Nach Legouas frei bearbeitet. 1r Thl. Grundlinien zum Studium der Zoonomie, Anatomie und Physiologie. gr. 8. 1821. 2 thlr. 12 gr.

Roch, Dr. Ed., über die Anwendung der Blausäure, als Heilmittel in verschiedenen Krankheiten, besonders in der Lungenschwindsucht, krankhaften Engbrüstigkeit und in dem Keichhusten. Mit einer Vorrede von Dr. Cerutti. 8. 1820. 16 gr.

